

Soziale Teilhabe

Angebote gegen Vereinsamung und Ein- samkeit im Alter

Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen des interkantonalen Projekts „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“

Hilde Schäffler, Andreas Biedermann, Corina Salis Gross

Bern, November 2013

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	3
1. Einleitung	7
1.1 Ausgangslage	7
1.2 Ziele und Zielgruppen des Berichts	8
1.3 Methodik und Vorgehen	9
2. Einsamkeit, Vereinsamung und Soziale Teilhabe im Alter	12
3. Risikogruppen der Einsamkeit (im Alter)	15
4. Exemplarische Sammlung von Angebotsformen.....	16
4.1 Erfasste Angebotsformen und AnbieterInnen	18
5. Ergebnisse der Befragung	20
5.1 Zugangswege	20
5.2 Hol-Angebote	22
5.3 Bring-Angebote	24
5.4 Koordination und Vernetzung der Angebote und AnbieterInnen	26
5.5 Genannte Verbesserungspotentiale	27
6. Diskussionsgrundlagen	29
7. Fazit: Erkenntnisse und Empfehlungen.....	31
8. Literaturverzeichnis	38
9. Anhänge	40
9.1 Liste der interviewten ExpertInnen	40
9.2 UNECE Checkliste Integration und Teilhabe.....	41
9.3 Exemplarische Sammlung von Angebotsformen - Tabelle.....	42

Management Summary

Problemstellung - Ausgangslage

Einsamkeit stellt insbesondere im fortgeschrittenen Alter ein ernsthaftes Risiko für die Gesundheit dar. Ältere Menschen, die sich einsam fühlen, haben nicht nur eine kürzere Lebenserwartung, sondern leiden häufiger unter Bluthochdruck und depressiven Symptomen. Sie verschaffen sich auch weniger Bewegung, stehen unter erhöhtem Stress und erkranken eher an Demenz oder Alzheimer, wie wissenschaftliche Studien belegen. Amerikanische Forscher stellen im Rahmen einer Metaanalyse gar fest, dass Einsamkeit so ungesund ist wie Rauchen oder Übergewicht. Einsamkeit muss aber kein unausweichliches Schicksal sein und auch ältere Menschen, die bereits an einem Mangel an vertrauensvollen Beziehungen leiden, können sich durch entsprechende Unterstützung von Einsamkeit „erholen“, wie eine englische Langzeitstudie belegt.

Studiendesign und Zielsetzungen

Der vorliegende Bericht beruht auf einer gemeinsamen Initiative von Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter, Schweizerisches Rotes Kreuz und Pro Senectute Kanton Bern und zielt darauf, Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen, die von Einsamkeit bedroht oder betroffen sind, auszuloten. Er richtet sich in erster Linie an kantonale und kommunale Verantwortliche von Gesundheitsförderprogrammen, aber auch an alle AkteurInnen im Bereich „Alter“, welche Dienstleistungen und Produkte in diese Bereich anbieten und die im Kontakt mit potentiell von Einsamkeit gefährdeten älteren Menschen stehen.

Folgende Detailziele wurden gesetzt

- 1) Die Möglichkeiten, vereinsamte Menschen oder Menschen in Gefahr einer Vereinsamung zu erreichen, sind analysiert (Klärung der Zugangswege).
- 2) Eine Übersicht der verschiedenen Angebotsformen (Dienstleistungen, Kurse etc.), welche gegen Vereinsamung wirken (können), ist erstellt.
- 3) Das Potential einzelner Angebotsformen, gegen soziale Vereinsamung zu wirken, ist analysiert. Diese Analyse soll über die Klärung folgender Frage erfolgen: Welche Merkmale oder Eigenschaften weisen potentiell gegen Einsamkeit wirksame Angebote auf?
- 4) Für die Planung und Diskussion des weiteren Vorgehens zur Optimierung der Angebote sind Grundlagen erarbeitet.

Methodisches Vorgehen

Grundsätzlich orientieren sich Methodik und Vorgehen dieses Projekts an den drei Dimensionen von Best Practice in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention: *Werte, Wissen und Kontext*. Zur Datenerhebung und Kontextualisierung wurden eine fokussierte Literaturrecherche, elf teilstrukturierte ExpertInneninterviews und ein Feedback-Workshop mit zentralen AkteurInnen durchgeführt. Die Auswertung der Interviews erfolgte in Form einer pragmatischen qualitativen Inhalts-Analyse. Im Zuge der Projektarbeit wurde eine Differenzierung in einerseits Hol-Angebote (Kurse, Veranstaltungen

und Treffen) und andererseits Bring-Angebote (aufsuchende Dienste wie die Spitex, Mahlzeitendienste, Besuchsdienste) vorgenommen. Sie beleuchtet das Angebot aus der Perspektive der Zielgruppe und unterscheidet, ob deren Inanspruchnahme eine „Abholung“, und somit Mobilität voraussetzt, oder ob das Angebot „gebracht“ wird. Die Potentiale der verschiedenen Angebote gegen Einsamkeit zu wirken, sowie die Möglichkeiten deren Optimierung, wurden daher in weiterer Folge für beide Angebotsformen getrennt analysiert.

Erkenntnisse

1. Gestaltung des Zugangs

Grundsätzlich sollte der Zugang zu den von Einsamkeit betroffenen oder bedrohten älteren Personen möglichst niederschwellig, situationsgerecht und wertschätzend gestaltet werden. ErstmigrantInnen sind besonders von Einsamkeit gefährdet und sollten daher in der jeweiligen Herkunftssprache und über Schlüsselpersonen bzw. MittlerInnen (VertreterInnen von Migrationsorganisationen, Angehörige etc.) angesprochen werden. Je nach Mobilität der Zielgruppe sind andere Aspekte in der Gestaltung der Zugangswege wichtig:

Mobile, autonome SeniorInnen:

- Zugang über Partizipation auf allen Partizipationsstufen (Beteiligung der Zielgruppe in allen Projektphasen: Von der Planung über die Durchführung bis zur Evaluation)
- Vielfältige, der Diversität der SeniorInnen entsprechende und somit attraktive Angebote

Wenig mobile, abhängige SeniorInnen:

- Aufsuchende Arbeit
- Spitex als Vermittlungsinstanz
- Zugang über mobile SeniorInnen

Empfehlenswert ist vor allem auch eine frühzeitige Information und Sensibilisierung zum Thema der „Einsamkeit im Alter“. Dazu geeignet sind vor allem biographische Übergänge, wie die Pensionierung oder der Verlust des Partners oder der Partnerin.

2. Exemplarische Sammlung von Angebotsformen

Im Anhang der vorliegenden Studie befindet sich eine exemplarische Sammlung von Angebotsformen, welche gegen Vereinsamung wirken können. Die Angebote wurden in die bereits erwähnten Kategorien der Hol- und Bring-Angebote unterteilt. Die Hol-Angebote sind weiterhin unterschieden in: Bildungs- und Informationsangebote, Bewegungsangebote, Vernetzungsangebote und Anderes, wie zum Beispiel Reisen. Bei den Bring-Angeboten wurde darauf geachtet, auch die grösseren, überregional vertretenen AnbieterInnen der einzelnen Dienstleistungen zu erfassen.

3. Hol-Angebote, die soziale Teilhabe fördern

Die folgenden Merkmale kennzeichnen Hol-Angebote wie Kurse, Veranstaltungen, Treffpunkte aus, welche den Teilnehmenden den Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen ermöglichen und so gegen Einsamkeit wirken:

1. Sie finden wiederholt, nicht einmalig statt.
2. Sie sind gekennzeichnet durch Kontinuität bezüglich Zeit und Ort sowie in Hinblick auf die personelle Betreuung, Begleitung oder Leitung.
3. Sie beinhalten informelle Anteile, welche Interaktion und Austausch der Teilnehmenden ermöglichen.
4. Sie sind gut erreichbar, leicht zugänglich und kostengünstig und im Idealfall mit einem Fahrtendienst kombiniert.

Neben der Beachtung dieser Kriterien ist es wichtig, die Zielgruppe der wenig mobilen, abhängigen SeniorInnen zur Teilnahme an Hol-Angeboten zu motivieren und zu befähigen. Hierfür sollten spezielle Massnahmen bzw. Vermittlungstätigkeiten vorgesehen werden. Für agile und mobile SeniorInnen sind auch Angebote zur Freiwilligenarbeit sowie partizipativ geplante Angebote vorzusehen, denn über Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Sinnfindung kann diese Zielgruppe soziale Teilhabe selbst gestalten und leben.

4. Bring-Angebote

4 a) Vermittlung als Querschnittsaufgabe in Bring-Angebote integrieren

Die kompetente Vermittlung von Angeboten an einsame und sozial isolierte Personen sollte als Querschnittsaufgabe in Bring-Angebote wie Spitex, Mahlzeitendienste, Haushaltsdienste oder Administrations-Dienste integriert werden. So kann die Risikogruppe der wenig mobilen, abhängigen SeniorInnen möglichst weitgehend mit entsprechenden Angeboten versorgt werden.

Gute Bring-Angebote, welche in der Lage sind diese Aufgabe zu übernehmen, weisen die folgenden Merkmale auf:

1. In Hinblick auf die Thematik der Einsamkeit geschulte und sensibilisierte MitarbeiterInnen.
2. Kontinuität im Einsatz der MitarbeiterInnen: Nach Möglichkeit kommt stets dieselbe Person in einen Haushalt. Nur so können auch Veränderungen im Sozialverhalten wahrgenommen und eine Gesprächsbasis aufgebaut werden.
3. Geplantes Zeitfenster und Entlohnung: Neben der Hauptaufgabe des Dienstes (Mahlzeit liefern, Haushalt reinigen etc.) ist Zeit für ein Gespräch von MitarbeiterInnen mit KlientInnen vorgesehen, welches auch bezahlt wird.

4 b) Bring-Angebote, die direkt gegen Einsamkeit wirken

Um eine gute Versorgungssituation in Hinblick auf die Bekämpfung von ungewollter Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter zu schaffen, ist auch der Auf- und Ausbau von Diensten notwendig, die **direkt gegen Einsamkeit wirken** können. Im Wesentlichen sind es **Besuchsdienste mit Freiwilligen**, welche diese Aufgabe übernehmen können. Wichtig ist, dass diese Angebote

1. Zeit zum Aufbau von Beziehungen zur Verfügung stellen
2. Interaktion und Kommunikation ermöglichen
3. Gegenseitige Sympathie und/oder Interesse sowie eine gemeinsame Sprache sicherstellen

4. Standards der Freiwilligen-Arbeit einhalten. Der Dienst sollte zudem professionell organisiert und betreut werden und die Freiwilligen sollten entsprechende Anerkennung für ihre Dienste erhalten.

5. Vernetzung und Kooperation der AnbieterInnen

Die Optimierung einzelner bestehender Angebote ist ein wichtiger Schritt. Dringend notwendig ist zudem die kleinräumige Vernetzung aller AnbieterInnen im Bereich „Alter“ in einer Region/Gemeinde/Stadt. So es noch keinen Zusammenschluss der AnbieterInnen im Bereich „Alter“ in einer Region/Gemeinde gibt, sollte versucht werden, diese an einen „runden Tisch“ zu bringen. Wenn dies nicht möglich ist, sollte ein gezielter Austausch aller AkteurInnen bzw. AnbieterInnen zur Thematik „Einsamkeit“ bzw. „Vereinsamung“ aufgebaut werden.

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Soziale Beziehungen sind eine wichtige Voraussetzung für psychisches Wohlbefinden. Dies gilt allgemein, ist aber insbesondere im Alter von Bedeutung. Denn Einsamkeit stellt gerade im höheren Lebensalter einen bedeutenden Risikofaktor für die psychische aber auch die physische Gesundheit dar. Zahlreiche Längsschnittuntersuchungen weisen darauf hin, dass Einsamkeit zu erhöhter Morbidität und Mortalität führt (siehe Hawkey & Cacioppo 2010: 219). Amerikanische Forscher stellen im Rahmen einer Metaanalyse gar fest, dass Einsamkeit so ungesund ist wie Rauchen oder Übergewicht (Holt-Lunstad et al. 2010). Aus der schweizerischen Gesundheitsbefragung geht hervor, dass Personen, die sich ziemlich oder sehr häufig einsam fühlen dreimal so oft an starken körperlichen Beschwerden und zweimal so häufig an psychischen Belastungen leiden, als Personen, die sich nie einsam fühlen (Bundesamt für Statistik 2010: 28). Von Einsamkeit betroffen sind dieser Befragung zufolge rund 30 Prozent der schweizerischen Wohnbevölkerung. 27 Prozent fühlen sich „manchmal“ und drei Prozent „ziemlich häufig“ oder „sehr häufig“ einsam. Frauen leiden in allen Altersgruppen häufiger unter Einsamkeitsgefühlen als Männer (35 % gegenüber 15 %) (Bundesamt für Statistik 2010: 27). Auch wenn sich jüngere Personen häufiger einsam fühlen als Ältere, ist insbesondere bei den 75+ Jährigen ein Anstieg der Einsamkeit zu beobachten (Frauen 36%, Männer 21%). Bedauern über das Fehlen einer Vertrauensperson äussern vor allem Frauen ab dem 45. Lebensjahr, wobei sich dies ab dem 75. Lebensjahr nochmals verstärkt (ebd.: 26). Ältere Menschen, die sich einsam fühlen, haben nicht nur eine kürzere Lebenserwartung, sondern leiden häufiger unter Bluthochdruck (Hawkey et al. 2010), depressiven Symptomen (Cacioppo et al. 2006), sie schlafen schlechter, verschaffen sich weniger Bewegung und stehen unter erhöhtem Stress (Luo et al. 2012) und erkranken eher an Demenz (Hawkey & Cacioppo 2010: 219) oder Alzheimer (Wilson et al. 2007). Einsamkeit muss aber kein unausweichliches Schicksal sein und auch ältere Menschen, die bereits an einem Mangel an vertrauensvollen Beziehungen leiden, können sich durch entsprechende Unterstützung von Einsamkeit „erholen“ (Victor & Bowling 2012). Im Rahmen von „Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ wurden die Themen Bewegung und Begegnung aufgrund ihrer gesundheitlichen Relevanz zentral gesetzt. Das Thema Bewegung wird innerhalb und ausserhalb von Via bereits gut aufgearbeitet. So existieren viele Bewegungsangebote von Pro Senectute, Rheumaliga, von Turnverbänden und privaten Anbieter. Via hat Best Practice Empfehlungen für die Bewegungsförderung erarbeitet und engagiert sich zurzeit in der Weiterbildung der LeiterInnen von Bewegungsangeboten. Kommunikationsmassnahmen der Umsetzpartner von Via zur Förderung der Bewegung im Alter sollen unterstützt werden. Im Bereich Begegnung bestehen gegenüber der Bewegung einige Defizite in der systematischen Aufarbeitung der Good Practice. Die Best Practice Studie von Via zum Thema Psychische Gesundheit (Dellenbach & Angst 2011a) hat erst die Handlungsprioritäten und die wichtigsten Zielgruppen definiert. Eine Best Practice Psychische Gesundheit im Sinne einer Vorgehens-Checkliste war aufgrund der Breite des Themas ‚Psychische Gesundheit‘ nicht möglich.

Damit kantonale und kommunale Verantwortliche von Gesundheitsförderungsangeboten im Alter und LeiterInnen von Kursen für ältere Menschen dennoch konkrete Umsetzungshilfen zur Hand haben, ist von Via eine Good Practice Sammlung von Massnahmen zur Verstärkung der sozialen Vernetzung in Kursen geplant. Dadurch sollen die sozialen Kontakte jener älteren Menschen, die Kurse besuchen – allein bei Pro Senectute sind dies rund 150'000 ältere Menschen pro Jahr – verstärkt und nachhaltiger gemacht werden.

Damit ist das Problem „Einsamkeit“ aber noch längst nicht gelöst und die Möglichkeiten für verstärkte soziale Vernetzung und Unterstützung nicht ausgeschöpft. Das Teilprojekt „Soziale Teilhabe“ in Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz/Via, durchgeführt durch PHS, schliesst diese Lücke. Vorgenommen werden soll vor allem eine Analyse des Potentials bestehender Angebote im Altersbereich, gegen Einsamkeit zu wirken, sowie eine Diskussion darüber, wie dieses Potential verstärkt werden könnte. Zudem gibt es bislang kein Planungsinstrument für kantonale und kommunale Verantwortliche zur gezielten Unterstützung von vereinsamten älteren Menschen. So soll hier ein erster Schritt zur Verbesserung der Qualität bestehender Angebote in Hinblick auf die Stärkung der sozialen Teilhabe gemacht werden. Vor allem soll auch der Zugang zu Menschen mit starken Einschränkungen und verminderter Mobilität verbessert werden, um qualitativ hochstehende aufsuchende Angebote speziell für diese Gruppe zu konzipieren bzw. zu koordinieren. Anhand des vorliegenden Berichts, der auf einer gemeinsamen Initiative von Via, SRK und Pro Senectute Kanton Bern beruht, soll eine Übersicht über den Stand der Dinge geschaffen werden. Aufbauend auf dieser Grundlagenarbeit sollen in weiterer Folge mit den wichtigsten Akteuren mögliche Strategien, Massnahmen sowie das weitere Vorgehen diskutiert werden.

1.2 Ziele und Zielgruppen des Berichts

Übergeordnete Zielsetzung

Ziel dieses Berichtes ist die *Erarbeitung von Grundlagen*, auf denen aufbauend in weiterer Folge Empfehlungen, Instrumente, Initiativen oder andere Massnahmen entwickelt werden können, die dazu beitragen von Vereinsamung betroffene und bedrohte Menschen besser zu unterstützen. Diese Massnahmen oder Instrumente sollen es vor allem kantonalen und kommunalen Verantwortlichen von Gesundheitsförderprogrammen ermöglichen, gezielt zentrale AkteurInnen zu vernetzen und bestehende Angebote qualitativ zu stärken und besser aufeinander abzustimmen. Zudem soll die Entwicklung von neuen Angeboten und deren Integration in kantonale oder kommunale Programme angeregt werden. Im Endeffekt sollen also Wege und Möglichkeiten aufgezeigt werden, die soziale Teilhabe von Einsamkeit betroffenen oder bedrohten (älterer) Menschen durch gezielte Planung zu stärken.

Berichtziele

- 1) Die Möglichkeiten, vereinsamte Menschen oder Menschen in Gefahr einer Vereinsamung zu erreichen, sind analysiert (Klärung der Zugangswege).
- 2) Eine Übersicht der verschiedenen Angebotsformen (Dienstleistungen, Kurse etc.), welche gegen soziale Vereinsamung wirken (können), ist erstellt.
- 3) Das Potential einzelner Angebotsformen gegen soziale Vereinsamung zu wirken ist analysiert. Diese Analyse soll über die Klärung folgender Frage erfolgen: Welche Merkmale bzw. Eigenschaften weisen potentiell gegen Einsamkeit wirksame Angebote auf?
- 4) Für die Planung und Diskussion des weiteren Vorgehens zur Optimierung der Angebote sind Grundlagen erarbeitet.

Zielgruppen

An die folgenden **Zielgruppen** wendet sich dieser Bericht in der nachfolgend beschriebenen Art und Weise:

1. Kantonale und kommunale Verantwortliche von Gesundheitsförderungsprogrammen: Diese Zielgruppe soll aufbauend auf diesem Grundlagenbericht Erkenntnisse und Instrumente erhalten, die es ihr ermöglicht, gezielt und koordiniert gegen das Problem „Einsamkeit“ vorzugehen. Sie wird dies in den wenigsten Fällen direkt tun, sondern über „AkteurInnen“ wirken (MittlerInnen, MultiplikatorInnen, AnbieterInnen von Dienstleistungen und Produkten etc.).
2. AkteurInnen: AkteurInnen sind Menschen in Funktionen oder an Stellen, die ihnen einen Zugang zu vereinsamten Menschen oder Menschen in Gefahr einer Vereinsamung ermöglichen oder die Dienstleistungen und Produkte anbieten, welche einer Vereinsamung entgegenwirken können. Dazu zählen die Ärzteschaft, Spitex, MitarbeiterInnen in religiösen Institutionen sowie AnbieterInnen von Dienstleistungen für ältere Menschen (Altersturnen, Kurse, Besucherdienste etc.). Diese Zielgruppe soll in Hinblick auf die Wahrnehmung und Bekämpfung von Einsamkeit sensibilisiert, unterstützt und befähigt werden.
3. Vereinsamte Menschen oder Menschen in Gefahr einer Vereinsamung: Diesen Menschen soll letztlich geholfen werden, sie werden aber im Rahmen dieses Projekts nicht direkt angesprochen. Ihre Ansprache geschieht über die kantonalen bzw. kommunalen Verantwortlichen von Gesundheitsförderungsprogrammen bzw. über die „AkteurInnen“.

1.3 Methodik und Vorgehen

Grundsätzlich orientieren sich Methodik und Vorgehen dieses Projekts an den drei Dimensionen von Best Practice in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention: *Werte, Wissen und Kontext* (Broesskamp-Stone & Ackermann 2010). Den Leitlinien für die Umsetzung dieser Dimensionen der Best Practice (ebd.: 23–27) wurde in der Projektplanung und -umsetzung wie folgt Rechnung getragen: In Bezug auf die *Werte und Prinzipien* von Gesundheitsförderung und Public Health wurde vor allem darauf geachtet a) VertreterInnen der Zielgruppen sowie potentielle Nutzergruppen des Berichts in dessen Entwicklung einzubeziehen. Dieser Einbezug erfolgte bereits ganz zu Beginn des

Projektes durch Gespräche mit zentralen AkteurInnen als auch im Rahmen eines Workshops zur Kenntnisnahme und Diskussion der Ergebnisse. b) Nachhaltigkeit und Chancengleichheit sollten ebenso wie Empowerment und Partizipation angeregt und unterstützt werden. In diesem Zusammenhang ist vor allem auch auf die Klärung des Zusammenhangs von Migrationshintergrund und Einsamkeit im Alter zu verweisen (Kap. 3). Die Dimension des *Wissens* stand bei der hier erfolgten Erarbeitung von Grundlagen im Vordergrund und zwar in der Form von ExpertInnen- und Kontextwissen. Während der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand bereits in der Studie zur psychische Gesundheit im Alter (Dellenbach & Angst 2011a) erarbeitet wurde, war das vordringliche Ziel dieses Projektes das ExpertInnenwissen in Hinblick auf die Möglichkeiten und Notwendigkeiten der Förderung der sozialen Teilhabe im Alter systematisch und kontextbezogen zu erfassen und aufzuarbeiten. Dem *Kontext* wurde, neben den bereits erwähnten Aspekten, zudem dadurch Rechnung getragen, dass auf eine zielgruppenspezifische Formulierung und Ausgestaltung der Ergebnisse (v.a. der Empfehlungen) geachtet wurde und das gesamte Projekt unter der Federführung von sowie in enger Kooperation mit dem nationalen Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt wurde.

Strategien der Informationsgewinnung und -Analyse

Das gewählte Vorgehen stützt sich auf mehrere, miteinander verbundene Strategien der Informationssuche und -analyse. Konkret gelangen drei Strategien zur Anwendung:

a) Internetrecherche

Diese diente vor allem der Erhebung von Angebotsformen und AnbieterInnen, die in weiterer Folge in eine tabellarische Übersicht aufgenommen bzw. im Rahmen der ExpertInnen Interviews diskutiert wurden.

b) ExpertInnen Interviews

Es wurden neun ExpertInnen Interviews mit insgesamt elf Fachpersonen durchgeführt (siehe Liste der InterviewpartnerInnen im Anhang). Die Fachpersonen haben alle Erfahrung in der Konzeption und Durchführung von Angeboten und Dienstleistungen für ältere, potentiell von Einsamkeit betroffene Personen. Der Grossteil von ihnen ist für die nationale oder kantonale Koordination von Angeboten oder Dienstleistungen ihrer Institution bzw. Organisation in dem betreffenden Bereich verantwortlich, einige wenige sind näher mit der Gestaltung und Durchführung von Angeboten und Diensten verbunden. Es wurde darauf geachtet, das Praxis- und Fachwissen der VertreterInnen aller grossen, schweizweit im Bereich „Alter“ tätigen Institutionen / Organisationen über Interviews einzubeziehen (namentlich Spitex, Pro Senectute, SRK, Caritas, die reformierte Kirche, die römisch katholische Kirche, sowie der Dachverband der gemeinnützigen Frauenvereine). Acht der neun Interviews wurden anhand eines teilstrukturierten Fragebogens persönlich durchgeführt. Ein Interview erfolgte telefonisch. Die teilstrukturierten Fragebögen wurden entsprechend der Grounded Theory Methodologie an den jeweiligen Erkenntnisstand im Forschungsprozess sowie die Arbeitsschwerpunkte der zu interviewenden Person angepasst. Unmittelbar nach jedem Interview wurde gestützt auf die angefertigten Notizen ein Gedankenprotokoll verfasst. Der Grossteil der Interviews wurde zudem aufgezeichnet, um etwaige später auftauchende Unklarheiten beseitigen zu können. Die Auswertung der Interviews erfolgte entlang der durch die Fragestellung sowie die Kategorisierung der erfassten Angebotsformen implizierten Thematiken: a) Zugangswege b)

Hol-Angebote c) Bring-Angebote d) Organisation und Vernetzung der Angebote e) Verbesserungspotentiale. Dieses Auswertungsraster bewirkte eine Zuordnung der Daten zu den einzelnen Thematiken. Im Rahmen einer pragmatischen qualitativen Inhalts-Analyse dieser Datencluster wurden in der Folge zentrale Aussagen und wesentliche Zusammenhänge in Bezug auf die jeweilige Thematik gebündelt und verschriftlicht.

c) Literaturrecherche

Im Rahmen dieses in seinem Umfang stark begrenzten und vor allem an der Praxis orientierten Projektes konnte keine umfassende Aufarbeitung der aktuellen Literatur zur Thematik „Alter“ und „Einsamkeit“ erfolgen. Die Pro Senectute Bibliothek in Zürich unterstützte uns freundlicherweise durch eine Datenbankrecherche, die gezielt Publikationen bzw. eventuell bereits existierende Studien zu „Angeboten und Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter“, identifizieren sollte. Konkret wurden Medienlisten zum Thema „Einsamkeit“, „soziale Teilhabe und Partizipation“ und „Angehörige: Belastung/Entlastung“ erstellt. In diesen Medienlisten waren jedoch keine Reviews oder systematische Untersuchungen, die sich der Wirksamkeit von Angeboten oder Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter und/oder bei pflegenden Angehörigen widmen, enthalten. In den wenigen, nahe am Thema gelegenen Studien, wurden vor allem bestimmte Massnahmen grundsätzlich empfohlen (z.B. Burns & Haslinger-Baumann 2008). Die Medienlisten zeigten ebenso wie die selbst durchgeführte Literaturrecherche, dass die in diesem Bericht behandelte Fragestellung nicht bereits aufgearbeitet wurde. Wir nutzen schriftliche Quellen schliesslich vor allem zur Klärung der gesundheitlichen Risiken und Belastungen von Einsamkeit (im Alter), zur Definition zentraler Begrifflichkeiten und zur Eingrenzung der Zielgruppe.

Vorgehen

Am Anfang standen klärende Gespräche mit einigen HauptakteurInnen und möglichen UnterstützerInnen, um das Projekt abzugrenzen und möglichst nahe an der Praxis auszurichten. Begriffliche Klarheit in Hinblick auf die zu fördernde „soziale Teilhabe“ sowie den Gegenbegriff der „Einsamkeit“ zu schaffen, war der erste Schritt im Rahmen der Projektarbeit. Im Zuge dieser Überlegungen wurden auch die Kriterien des Ein- bzw. Ausschlusses derjenigen Angebote, die in die Übersicht aufgenommen werden sollten, diskutiert und erarbeitet. Eine erste Internetrecherche diente der Sammlung von Angeboten und führte zu deren Kategorisierung entlang zweier Hauptkategorien (Hol- und Bring-Angebote), die im Laufe der weiteren Recherche noch verfeinert wurden (vor allem im Bereich der Hol-Angebote). Die Übersicht der Angebotsformen wurde im Rahmen der ExpertInnen Interviews teils ergänzt und korrigiert. Die Datenerhebung in Form von ExpertInnen Interviews stellte die zeitlich umfangreichste Projektphase dar. Durch die Interviews konnte aber auch mit zentralen AkteurInnen, welche nicht bereits in die Planungsphase eingebunden waren, Kontakt aufgenommen werden. An die Auswertung der Daten und die Erstellung des Berichts schloss ein Workshop zur Kenntnisnahme der Ergebnisse sowie zur Diskussion möglicher weiterer Massnahmen an. Der Grossteil der interviewten ExpertInnen konnte an diesem Workshop teilnehmen und sich an der Erarbeitung einer Strategie für das weitere Vorgehen in Bezug auf die Thematik der Einsamkeit im Alter beteiligen. Diese sieht die Planung eines Pilotprojektes vor.

2. Einsamkeit, Vereinsamung und Soziale Teilhabe im Alter

Einsamkeit bedeutet weit mehr als „alleine sein“. Bekanntlich kann man sich auch mitten unter Menschen zutiefst einsam fühlen. Der Begriff „Einsamkeit“ verweist einerseits auf ein „subjektives Leiden an einer Beeinträchtigung der Beziehung zu den Mitmenschen“, wie der Psychologe Reinhold Schwab (2005: 75) die Dimension der *subjektiven Einsamkeit* umreisst. Andererseits spricht der Begriff mit seiner objektiven Dimension die von aussen feststellbare soziale Isolation eines Individuums an und wirft damit die Frage nach gesellschaftlichem Ausschluss bzw. *sozialer Teilhabe* und Integration auf (siehe v.a. Mangin 2005). Schliesslich rückt die sozialwissenschaftliche sowie die gerontologische Auseinandersetzung mit „Einsamkeit“ nicht nur die Frage nach der Quantität, sondern vor allem auch nach der Qualität der sozialen Beziehungen eines Individuums ins Blickfeld. Soziale Beziehungen müssen eine bestimmte Qualität aufweisen, so der Tenor dieser Betrachtungsweisen, damit sie gegen den Prozess der Vereinsamung als auch gegen bereits bestehende Einsamkeit „wirken“. Oberflächliche und unverbindliche Beziehungen vermögen diese Wirkkraft nicht zu entfalten. Die Frage nach der Qualität von Beziehungen ist in unserem Untersuchungszusammenhang insofern ausschlaggebend, als dass wir daraus die Frage nach den notwendigen Rahmenbedingungen für das Entstehen von gegen Einsamkeit und Vereinsamung wirksamen Beziehungen ableiten. In weiterer Folge gilt es zu klären, ob und wie die verschiedenen Angebotsformen solche Rahmenbedingungen schaffen bzw. begünstigen können, oder ob sie auf eine andere Art und Weise zum Aufbau vertrauensvoller Beziehungen beitragen können.

Subjektive Einsamkeit, Vereinsamung, soziale Isolation

In der Diskussion um Einsamkeit im Bereich der Gesundheitsförderung oder auch der sozialen Arbeit wird zumeist die *subjektive* Einsamkeit diskutiert und als Problem behandelt: „Als subjektiv vereinsamt gelten [...] nur diejenigen Menschen, die sich selber so einschätzen und darunter leiden“, so der Alterssoziologe François Höpflinger (2009). Den subjektiv Vereinsamten bzw. der subjektiven Einsamkeit wird gelegentlich selbst gewählte (und leidensfreie) Einsamkeit gegenüber gestellt. In weiterer Folge liegt die Betonung auf dem Respekt der individuellen Entscheidung, sich sozial zu isolieren, bzw. auch in der *objektiv* feststellbaren sozialen Isolation glücklich zu sein (Dellenbach & Angst 2011a). Das Konzept der subjektiven Einsamkeit fokussiert somit ausschliesslich auf die Selbstwahrnehmung des Individuums:

[Subjektive] Einsamkeit ist das quälende Bewusstsein eines inneren Abstands zu den anderen Menschen und die damit einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, sinngebenden Beziehungen. (Schwab 2005: 75)

Diese Definition von Reinhold Schwab hebt nicht nur die subjektive Dimension von Einsamkeit hervor, sondern betont auch den Aspekt der *Sinngebung* durch soziale Eingebundenheit. Anhand dieser Definition eröffnet sich aber auch der Blick auf zwei nicht unproblematische Aspekte dieses Konzeptes der subjektiven Einsamkeit, welche hier nur kurz angemerkt werden sollen: Erstens das vorausgesetzte *Bewusstsein* der eigenen Einsamkeit (das Wissen darüber, dass man an den Beziehungen zu anderen bzw.

deren Fehlen leidet). Dieses Bewusstsein erfordert ein gewisses Mass an Selbstreflexion, welches nicht a-priori als gegeben vorausgesetzt werden kann. Zweitens ist die Diagnose und „Behandlung“ von subjektiver Einsamkeit mit der *Bereitschaft, diese zu artikulieren* verbunden. Hierbei ist zu bedenken, dass Einsamkeit gesellschaftlich und kulturell kein neutraler „Tatbestand“ ist, sondern eng mit der Zuschreibung sozialer Inkompetenz und der Zuschreibung individuellen Scheiterns verbunden ist. Die Artikulation von Einsamkeit ist daher oft auch mit Scham verknüpft bzw. wird sie durch diese verhindert (vgl. Bohn 2008). Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, im Zuge der Erarbeitung von Massnahmen gegen Einsamkeit den Blick nicht nur auf die subjektive Selbsteinschätzung des Individuums zu richten. Vielmehr sollte auch die von aussen wahrnehmbare Situation der faktischen oder objektiven Einsamkeit bzw. der *sozialen Isolation* einbezogen werden. Auch wenn sich dieser Begriff, wie Clemens Tesch-Römer (2010: 296) festhält, auf einen normativen Massstab beziehen, der ein als notwendig erachtetes Minimum sozialer Beziehungen festlegt (z.B. ein sozialer Kontakt ausserhalb des Hauses pro Woche).

Soziale Isolation beschreibt demnach einen Mangel an sozialen Beziehungen oder Kontakten, der sich auch in der Aussenbeobachtung bzw. durch die Einschätzung der sozialen Beziehungen einer Person feststellen lässt. Will man soziale Isolation und Exklusion nicht schlichtweg ignorieren, so sollten auch die Anzeichen für diese objektive Dimension der Einsamkeit sowie beobachtbare Prozesse der Vereinsamung wahrgenommen, registriert und durch angepasste Angebote wenn möglich abgefangen werden. Die Betonung der individuellen Freiheit (in Isolation und Abgeschiedenheit zu leben) sollte nicht dazu dienen, das psycho-soziale Wohlbefinden älterer Menschen weitgehend ausser Acht zu lassen und zu ignorieren. Einsamkeit ist in seinen beiden Dimensionen meist kein plötzlich auftretender Zustand, sondern entwickelt sich oft nach und nach - etwa durch den Tod von nahestehenden Personen oder zunehmende Immobilität. Daher sollten insbesondere auch Prozesse der *Vereinsamung* registriert und als Anlass zu koordiniertem Handeln genommen werden. In Bezug auf die Messung von Einsamkeit heisst dies nicht nur, die subjektive Beurteilung der möglicherweise Betroffenen mit einzubeziehen¹, sondern auch das soziale Umfeld der Person zu erfassen².

Soziale Teilhabe

Als Gegenbegriff zu „Einsamkeit“ haben wir uns für den Begriff der sozialen Teilhabe entschieden. Dieser verweist auf das Recht des „Anteil-habens“ an der Gesellschaft und am sozialen Leben auch derjenigen, deren Partizipation aus Gründen der Exklusion, der

¹ Die De-Jong-Gierveld-Einsamkeitsskala bezieht sich beispielsweise nur auf die subjektive Einsamkeit (Tesch-Römer 2010: 108).

² Das in den meisten Spitex-Organisationen der Schweiz verwendete Abklärungsinstrument der Spitex RAI-Home-Care, welches allerdings nur bei KlientInnen mit Pflegebedarf und längerfristiger Betreuung zum Einsatz kommt, beinhaltet in der Beurteilung des psycho-sozialen Wohlbefindens neben einer Frage zur subjektiven Einsamkeit auch Fragen zu sozialen Beziehungen, dem sozialen Umfeld und informeller Unterstützung und erfasst somit auch die Dimension der sozialen Isolation (siehe Q-Sys 2009).

(sozialen) Herkunft oder der Diskriminierung gefährdet bzw. eingeschränkt ist. Die *Working Group on Ageing* der *United Nations Economic Commission for Europe*, hat sich in einem ihrer Kurzdossiers zum Thema Alter mit möglichen Strategien zur Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe älterer Menschen auseinandergesetzt (UNECE 2010). Diese umfassende Integration wird als ein Prozess verstanden, der Benachteiligungen abbaut und Gleichberechtigung fördert:

Soziale Integration ist ein Prozess des Aufbaus von Werten, Beziehungen und Institutionen für eine Gesellschaft, in der alle, ungeachtet von Rasse, Geschlecht, Alter, Herkunft oder Religion, ihre Rechte und Verantwortungen gleichberechtigt mit anderen voll ausüben können. (UNECE 2010: 2)

Im Zusammen mit der Stärkung der sozialen Integration älterer Menschen, die als Verpflichtung II der UNECE-Strategie für das Altern formuliert wird, hat die Arbeitsgruppe drei grosse Handlungs-Bereiche differenziert: *Erstens* den Bereich der Funktionellen Integration. Dieser umfasst die soziale, die politische wie auch die wirtschaftliche Teilhabe. *Zweitens* den Bereich der Infrastruktur (Wohnen, Transport und Kultur) und *drittens* den Bereich der intergenerationellen Beziehungen. Konkrete Massnahmen, um ältere Menschen vollständig in die Gesellschaft zu integrieren, sollen der Strategie der UNECE zufolge in diesen drei Bereichen gesetzt werden.

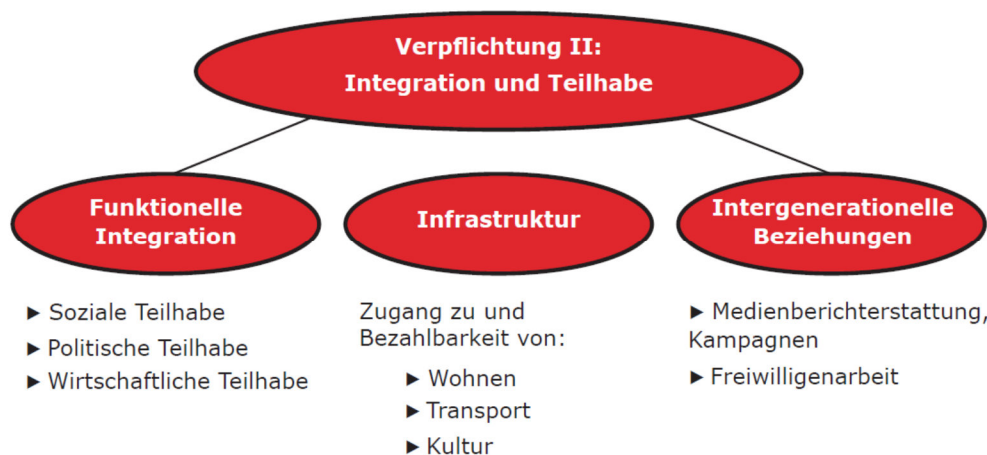


Abbildung 1 aus UNECE 2010

Soziale Teilhabe bezieht sich auf die Integration von älteren Menschen in sozialen Netzwerken von Familien und Freunden sowie ihre Integration in die Gemeinschaft, in denen sie leben, und in die Gesellschaft als Ganzes. (UNECE 2010: 3)

Die Erleichterung der sozialen Teilhabe ist laut dem UN Dossier ein wichtiges Element einer Gesamtstrategie der vollständigen Integration älterer Menschen. Als Schlüsselemente für die Umsetzung sozialer Teilhabe werden genannt:

- *Beiträge von älteren Menschen anerkennen*
- *Kontakt mit Familien und Freunden ermöglichen*
- *Freiwillige Arbeit in der Gemeinschaft ermöglichen*
- *Ermächtigung zur Verfolgung der eigenen Interessen*
- *Gruppenaktivitäten anbieten, u. a. zu den Themenbereichen Sport, Gesundheit und Ernährung*
- *Gleichaltrige Freiwillige, um die Bildung neuer sozialer Kontakte zu erleichtern*
- *Älteren Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen*

- *Dienste für Menschen in entlegenen Gebieten*
(UNECE 2010: 2)

Die Qualität sozialer Beziehungen

Eins der zentralen Merkmale von sozialen Beziehungen ist ihre emotionale, stützende Qualität. Es reicht eben nicht aus, dass andere Menschen da sind, damit ich mich nicht alleine gelassen fühle. Erst wenn sie für mich da sind (oder ich denke, dass sie für mich da sind), fühle ich mich geborgen. (Tesch-Römer 2010: 107)

Clemens Tesch-Römer verweist auf eine in der Diskussion von Einsamkeit und sozialer Teilhabe wesentliche Frage, nämlich jene nach der *Qualität* von sozialen Beziehungen. Diese Qualität kann daran gemessen werden, inwiefern Beziehungen auch soziale Unterstützung bieten (sei es in Form von Rat, Hilfe oder auch emotionaler Unterstützung wie zum Beispiel Trost (Tesch-Römer 2010:110)). Notwendig für eine solche soziale Unterstützung - in welcher Form auch immer - ist ein grundsätzliches Vertrauen in die andere Person, weshalb in diesem Zusammenhang auch von *vertrauensvollen Beziehungen* oder *Vertrauensbeziehungen* gesprochen wird.³ Grundsätzlich bieten Freundschafts- und Verwandtschaftsbeziehungen, aber auch Nachbarschaftsbeziehungen einen Ausgangspunkt für den Aufbau solch vertrauensvoller Beziehungen. Insbesondere das Konzept der Nachbarschaft erscheint als ein wichtiger und vielversprechender Ansatzpunkt für Projekte und Programme, die sich der Förderung der sozialen Teilhabe (nicht nur im Alter) widmen.⁴ Mögliche Ansatzpunkte und Settings gilt es jedoch erst im Rahmen eines konkreten Programms oder Projektes zu erläutern. Ziel dieses Berichtes ist es zunächst zu klären, unter welchen generellen Rahmenbedingungen Angebote den Aufbau oder die Pflege von vertrauensvollen Beziehungen ermöglichen und befördern.

3. Risikogruppen der Einsamkeit (im Alter)

Laut Dellenbach und Angst (2011a: 24) sind folgende Personengruppen besonders von sozialer Isolation und Einsamkeit betroffen bzw. gefährdet:

- Subjektiv Vereinsamte
- Verwitwete
- Finanziell Benachteiligte
- Pflegerische Angehörige
- Zuhause lebende Pflegeabhängige
- Gebrechliche, fragile Personen
- Seh- und Hörbehinderte

³ So erhebt beispielsweise das Schweizerische Bundesamt für Statistik zur Einschätzung des sozialen Wohlbefindens das Vorhandensein von Vertrauensbeziehungen bzw. Vertrauenspersonen. Diese werden als eine der wichtigsten Komponenten des sozialen Netzes bezeichnet und als besonders wichtig für die Bewältigung von Krisensituationen erachtet (Bundesamt für Statistik 2010: 26).

⁴ Zu Gesundheitsförderung und Prävention im Setting „Nachbarschaft“ siehe beispielsweise: www.gesunde-nachbarschaft.at oder www.netzwerk-nachbarschaft.net sowie (Richter & Wächter 2009)

- Frisch Pensionierte
- Getrennte/Geschiedene

Möglicherweise sind auch jene Gruppen, die für die Gesundheitsförderung generell schwer erreichbar und gesellschaftlich benachteiligt sind, in erhöhtem Masse von Einsamkeit betroffen. Die von Eva Soom Ammann und Corina Salis Gross (2011) herausgearbeiteten Gruppen schwer Erreichbarer überschneiden sich weitestgehend mit den oben angeführten Risikogruppen von Dellenbach und Angst. Schwer erreichbar und benachteiligt in Hinblick auf Massnahmen der Gesundheitsförderung sind Soom Amman und Salis Gross zufolge aber insbesondere auch Personen mit Migrationshintergrund. Eine Auswertung der Gesundheitsbefragung 2007 des Bundesamtes für Statistik zeigt, dass sich ausländische StaatsbürgerInnen, aber auch Eingebürgerte, tatsächlich wesentlich häufiger einsam fühlen – und zwar unabhängig von Geschlecht und quer durch alle Altersgruppen (Bundesamt für Statistik 2013). Philippe Wanner und Rosita Fibbi (2005) sehen den Umstand, dass Personen mit Migrationshintergrund ein erhöhtes Risiko aufweisen alleine zu leben und sich insbesondere im Alter einsam zu fühlen, in zweierlei Ursachen begründet: Einerseits erreichen Menschen mit Migrationshintergrund nicht selten das Pensionsalter ohne über ein enges Sozialnetz zu verfügen. Andererseits leiden insbesondere die Erstmigrantinnen und -migranten⁵ (mehrheitlich nichtqualifizierte ArbeiterInnen) aufgrund der beschwerlichen Arbeitsbedingungen wesentlich häufiger unter gesundheitlichen Problemen und Einschränkungen - psychischen ebenso wie physischen - als der Durchschnitt der Schweizerinnen und Schweizer im gleichen Alter (siehe auch Bundesamt für Gesundheit 2010; Wanner & Fibbi 2005: 149).

Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass gesundheitliche Probleme und Einschränkungen, finanzielle Benachteiligung, die Pflege eines Angehörigen sowie der Verlust des Partners/der Partnerin bei *sämtlichen Bevölkerungsgruppen* das Risiko zu vereinsamen erhöhen, da die Teilnahme an gesellschaftlichen Aktivitäten, am Dorf- Stadt- oder Quartiersleben sowie die Pflege von sozialen Kontakten allgemein erschwert wird oder eine wichtige Vertrauensbeziehung wegfällt. Wir werden daher Angebotsformen, welche sich an diese vulnerablen Gruppen richten ebenso wie jene, die sich an Personen mit Migrationshintergrund richten, mit besonderer Aufmerksamkeit betrachten und behandeln.

4. Exemplarische Sammlung von Angebotsformen

Um zunächst einen Überblick über die gegenwärtige Angebotssituation zu gewinnen, wurde eine exemplarische Sammlung von Angebotsformen, die zur Stärkung der sozialen Teilhabe unserer Zielgruppen beitragen können, erstellt. Zudem sollten die wichtigsten, überregional tätigen AnbieterInnen von Dienstleistungen, Kursen und Vernetzungsangeboten erfasst werden. Die erarbeitete Sammlung findet sich in Anhang 9.3. Hier erfolgt lediglich eine kurze Beschreibung der zusammengestellten Angebote. In weiterer Folge könnte aus dieser Sammlung eventuell ein Instrument zur Planung von Angeboten

⁵ Dies sind die MigrantInnen erster Generation einer Sprachgruppe/Herkunftsregion.

für Verantwortliche von Gesundheitsförderungsprogrammen erarbeitet werden. Die hier erfassten Angebote könnten dabei als Inspirationen in Hinblick auf die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich der Förderung der sozialen Teilhabe dienen.⁶ Diese weiteren Schritte bzw. Bearbeitungsmöglichkeiten sind jedoch erst noch zu diskutieren und zu klären.

Die vorliegende Sammlung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit – weder in Hinblick auf die erfassten Angebotsformen, noch die AnbieterInnen. Eine solche vollständige Sammlung wäre aufgrund der vielfach stark an lokale Strukturen gebundenen Angebote auch bei einem umfangreicheren zeitlichen und budgetären Projektrahmen kaum zu erstellen und wohl auch kaum sinnvoll. In der vorliegenden Sammlung ist aufgrund der im Kanton bzw. der Stadt Bern verorteten Projektpartner eine regionale Fokussierung auf den Kanton Bern zu erkennen. Zudem weist sie eine Durchmischung von lokalen (in einer bestimmten Kirchgemeinde, einem bestimmten Quartier verorteten), sowie nationalen Angeboten und Dienstleistungen auf. Dies widerspiegelt die Realität der Angebotssituation: Manche Dienste und Angebote sind mehr oder weniger schweizweit verfügbar und werden zentral - von einer nationalen Koordinationsstelle - koordiniert bzw. gebündelt. Andere hingegen sind auf Kantonsebene, oder häufiger noch auf Ebene von Regionen, Gemeinden oder auch Quartieren oder Kirchgemeinden organisiert und verfügbar.

Ein- und Ausschlusskriterien: Wir legten der Sammlung keine strengen Ein- bzw. Ausschlusskriterien zugrunde. Grundsätzlich sollten sich die Angebote an Personen über 55 Jahren, oder an pflegende Angehörige richten bzw. vor allem (auch) diese ansprechen. Bewusst gesucht wurde vor allem auch nach Angeboten, die fragile und vulnerable ältere Personen in ihrer unmittelbaren Wohnumgebung erreichen. Dasselbe gilt für Angebote für SeniorInnen mit Migrationshintergrund. Ebenfalls bewusst gesucht und recherchiert wurden die (oft auch regional ausgestalteten bzw. organisierten) Angebote der grossen, schweizweit im Bereich „Alter“ tätigen Organisationen, wie der Spitex, dem SRK, Pro Senectute oder auch der römisch katholischen sowie der evangelisch reformierten Kirche.

Kategorisierung der Angebotsformen: Definition Hol- und Bring-Angebote

Wir haben eine Kategorisierung der Angebotsformen in einerseits Hol-, andererseits Bring-Angebote vorgenommen. Diese Kategorisierung nimmt die Perspektive der Zielgruppe der Angebote auf, indem sie unterscheidet ob zur Inanspruchnahme eines Angebots die unmittelbare Wohnumgebung verlassen werden muss oder nicht. Hol-Angebote sind in diesem Sinne Angebote, die eine räumliche Veränderung und somit eine gewisse Mobilität der „KundInnen“ voraussetzen, da sie „abgeholt“ werden müssen.

„Bring-Angebote“ hingegen werden, wie es der Name schon sagt, „gebracht“.

Die Kategorie der Hol-Angebote weist weitere Unterteilungen auf:

Hol-Angebote:

- Bildungs- und Informationsangebote
- Bewegungsangebote

⁶ www.infosenior.ch bietet sich als Plattform zur Darstellung vorhandener Angebote an.

- Vernetzungsangebote (Angebote die nicht in erster Linie einen bestimmten Inhalt vermitteln, sondern die vor allem auch darauf ausgerichtet sind, den Austausch und die soziale Vernetzung der Teilnehmenden zu fördern)
- Anderes (Reisen, Lesewettbewerb etc.)

Bring-Angebote:

Hier wurden keine Unterkategorien eingeführt, sondern die Angebote nach der Art des entsprechenden Dienstes geordnet (Mahlzeitendienst, Notrufsystem...) und jeweils die grössten AnbieterInnen vermerkt.

4.1 Erfasste Angebotsformen und AnbieterInnen

4.1.1 Hol-Angebote

- Bildungs- und Informationsangebote

Es gibt eine Vielfalt an Kursen und Veranstaltungen im Bereich von Sprachen, Gestaltung, Kreativität, IT-Kenntnisse, organisierten Ausflügen und Besichtigungen, Gesundheit etc., die sich speziell an SeniorInnen richten. Einmalige Veranstaltungen von ein paar Stunden Dauer, wie beispielsweise die Impulsveranstaltung im Rahmen des Projektes „Zwäg ins Alter“ von Pro Senectute Bern, die für Gesundheitsförderung im Alter sensibilisiert, oder von den Grauen Panther organisierte Ausflüge und Besichtigungen, finden sich hier ebenso wie mehrmonatige Sprachkurse der Migros-Klubschule. Die erfassten AnbieterInnen in diesem Bereich sind Pro Senectute, Caritas, HEKS, die Migros Klubschule, das SRK, die Senioren Universität sowie die die Grauen Panther.

- Bewegungsangebote

Neben verschiedensten Sport-Angeboten wie Gymnastik, Aqua-Fitness, Yoga, Pilates oder Schwimmen gibt es vor allem auch Wander- und Spazierangebote in Gruppen, die sich an SeniorInnen richten. Letztere sind meist im Quartier organisiert und werden oft von konfessionellen AnbieterInnen oder dem SAC offeriert. Als AnbieterInnen erfasst wurden Pro Senectute Schweiz, die Migros-Klubschule, die Rheumaliga, das SRK, der SAC, die evangelisch reformierte und die römisch katholische Kirche, die Grauen Panther und HEKS-Zürich. Je nach Ort/Region offerieren auch Fitness-Studios und WassersportAnbieterInnen speziell an SeniorInnen gerichtete Angebote.

- Vernetzungsangebote

Es gibt eine ganze Reihe an Treffpunkten, Clubs, Mittagstischen und anderen Essens-Angeboten, diversen Gesprächsrunden, Spielenachmittagen etc., die (neben der Nahrungsaufnahme und ev. dem gemeinsamen Einkaufen und Kochen (z.B. Tavolata) vor allem dem Austausch und der sozialen Vernetzung der Teilnehmenden gewidmet sind. Andere Treffpunkte wiederum, wie beispielsweise das Café-Santé, widmen sich auch wechselnden thematischen Schwerpunkten. Bei manchen Treffpunkten und Veranstaltungen werden die Themen dezidiert partizipativ, unter Einbezug der Zielgruppe, gewählt und gestaltet (z.B. Treffpunkt Migration und Alter, Caritas Bern).

Unter dieser Kategorie wurden auch einige exemplarische Angebote für Freiwilligenarbeit für SeniorInnen erfasst. Weitere Formen in dieser Rubrik sind eine Seniorentheatergruppe, eine „Oldies-Disco“ für SeniorInnen sowie selbstorganisierte Treffpunkte ohne vorgegebenes Thema. Die erfassten AnbieterInnen von Vernetzungsangeboten sind die Caritas, die evangelisch reformierte sowie die römisch katholische Kirche, Pro Senectute, Graue Panther, HEKS, Frauenverbände und -Vereine sowie Seniorweb.ch.

- Anderes (Reisen etc.)

Unter dieser Kategorie wurden vor allem Reise-Angebote, die sich speziell an SeniorInnen richten, erfasst. Neben allgemeinen Angeboten an „altersgerechten Ferien“ gibt es auch spezifische, auf besondere Bedürfnisse ausgerichtete Angebote, wie den „Car-Carissimo“ des SRK Bern. Eine Angebotsform, welche allenfalls nachhaltig zur Stärkung der sozialen Teilhabe älterer Menschen beitragen kann, ist die Patengrosselternschaft. Diese wird von mehreren AnbieterInnen, wie Caritas Bern sowie Pro Senectute, angeboten bzw. unterstützt. Altersgerechte Ferien werden unter anderem offeriert von: Pro Senectute, Graue Panther, der römisch katholischen sowie der evangelisch reformierten Kirche.

4.1.2 Bring-Angebote

Verschiedenste Dienstleistungen erreichen ältere Menschen in ihren „eigenen vier Wänden“ und stehen so auch denjenigen zur Verfügung, deren Gesundheitszustand das Verlassen der unmittelbaren Wohnumgebung erschwert. Folgende Angebotsformen, die prinzipiell das Potential haben, die soziale Teilhabe der Zielgruppen zu stärken, wurden erfasst: Die Dienstleistung der „Abklärung, Beratung und Koordination“ durch welche die Spitex den Hilfe-Bedarf von Betreuungsbedürftigen abklärt und die eine Grundlage für weitere Dienstleistungen der Spitex darstellt. Der „Hauswirtschaftsdienst (Hauswirtschaft, Betreuung, soziale Begleitung)“, die „Krankenpflege/Körperpflege“ und der „Mahlzeitendienst“, die ebenfalls von der Spitex schweizweit angeboten werden, aber jeweils regional organisiert sind. Dienstleistungen wie der „Coiffeur Service“, „Fusspflege zu Hause“, die aufsuchende „Gesundheitsberatung“ und der „Entlastungsdienst für pflegende Angehörige“ sind hier ebenso zu nennen. Diese Dienstleistungen werden alle ebenfalls von der Spitex angeboten, allerdings nur in einzelnen Regionen. Der „Mahlzeitendienst“ wird je nach Region/Ort auch von verschiedenen anderen AnbieterInnen offeriert: oft von Pro Senectute oder gemeinnützigen Frauenvereinen. Der „Entlastungsdienst für pflegende Angehörige“ wird auch von Pro Senectute sowie vom SRK angeboten. „Präventive Hausbesuche“, die auch Gesundheitsberatung beinhalten, werden von Pro Senectute in Rahmen des Programmes „Zwäg ins Alter“ offeriert. Der „Administrationsdienst“ ist ein weiteres Entlastungsangebot von Pro Senectute, wie auch der „Steuererklärungsdienst“ und die „Vermittlung von Hilfsmitteln“. Letztere wird unter anderem auch von der SAHB (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung) angeboten. Weitere wichtige Angebotsformen sind der „Fahrtendienst“ (SRK, Pro Senectute und Betax), „Freiwillige in der Palliativ Care“ (Caritas Schweiz) und das „Notrufsystem“ (SRK, Stiftung für elektronische Hilfsmittel, Swisshelp, VBB (Verein für die Betreuung Betagter Bern West) etc.). „In guten Händen“ ist ein umfassendes 24 Stunden Betreuungsangebot von Caritas Schweiz, das wesentlich auch das Leisten von Gesellschaft beinhaltet. Von besonderer Bedeutung in Hinblick auf die Thematik der Einsamkeit ist der „Besuchs- und

Begleitdienst“. Angeboten wird dieser Dienst vom SRK, Pro Senectute, Caritas Bern, der katholischen sowie der reformierten Kirche sowie gemeinnützigen Frauenvereinen. Der Besuch von älteren und gebrechlichen Personen wird zudem auch in der Form von „Besuchsgruppen zu Anlässen“ organisiert. Während Besuchsdienste eine kontinuierliche und regelmässige Kontaktaufnahme mit Personen der Zielgruppe anstreben erfolgt diese im Rahmen der Besuchsgruppen meist nur bei runden Geburtstagen oder im Falle von Krankheit.

5. Ergebnisse der Befragung

5.1 Zugangswege

Eine Zielsetzung des Projektes bestand darin, mögliche Zugänge zu von Einsamkeit bzw. Vereinsamung betroffenen und bedrohten SeniorInnen zu klären und zu analysieren. Welche Aspekte der Gestaltung und Planung sind im Kontext der Hol-Angebote zu beachten, welche in Hinblick auf die Zugangswege zu Personen, die Bring-Angebote nutzen? Welche Kriterien der Gestaltung des Zugangs sind aus Sicht der interviewten Fachpersonen generell – für beide Angebotsarten – zu beachten?

Eine **Differenzierung der Zielgruppe der SeniorInnen** wird im Zusammenhang mit der Diskussion um Zugangswege wiederholt als wichtig hervorgehoben. Eine Unterscheidung ist verschiedenen Aussagen zufolge vor allem in Hinblick auf **Autonomie und Mobilität** der SeniorInnen zu treffen. Autonome, mobile SeniorInnen des dritten Lebensalters werden zumeist über andere Wege und Angebote erreicht, als fragile und abhängige SeniorInnen des vierten Lebensalters. Diese Differenzierung deckt sich weitgehend mit unserer Differenzierung von Hol- und Bring-Angeboten.

Mobile, autonome SeniorInnen

Im Zusammenhang mit der Ansprache von bzw. dem Zugang zu mobilen, autonomen SeniorInnen werden die Prinzipien der Partizipation und Selbstgestaltung betont, aber auch die Bedeutung der Freiwilligenarbeit als sinnstiftende und sozial integrierende Tätigkeit hervorgehoben. Partizipation solle, wie eine Fachperson betont, möglichst auf allen Partizipationsstufen umgesetzt werden.⁷ Es solle weniger der Aspekt des passiven Konsumierens im Zentrum stehen, als vielmehr das aktive Gestalten. Partizipation wird also nicht nur als Gestaltungsprinzip von Angeboten gesehen, sondern auch als Zugang insbesondere zu den jüngeren SeniorInnen. Andere Fachpersonen verweisen in Bezug auf diese Zielgruppe auf „Club-artige“ Veranstaltungen und Treffpunkte, über welche die Zielgruppe gut erreicht werden könne. Wesentlich ist in diesem Zusammenhang jedenfalls eine Vielfalt der Angebote, die möglichst der Vielfalt an Interessen jüngerer SeniorInnen entsprechen sollte, wie wiederholt hervorgehoben wird (siehe auch Kapitel Hol-Angebote).

⁷ Das heisst die NutzerInnen eines zu entwickelnden Angebots in die Angebotsplanung einzubeziehen und ihnen auch Entscheidungskompetenz und -Macht zu übertragen (siehe Wright et al. 2010) Anm. H.S.

Fragile, abhängige SeniorInnen

Der Zugang zu fragilen, nicht mehr (völlig) selbstständigen SeniorInnen wird wiederholt als schwierig eingeschätzt. Aufsuchende, möglichst niederschwellige Zugänge werden von den InterviewpartnerInnen als Möglichkeit erwähnt. Hervorgehoben wird in diesem Zusammenhang aber vor allem die besondere Position der Spitex. Diese kommt häufig in den Haushalt der auf Unterstützung angewiesenen Personen - sei es durch den Pflege- oder den Hauswirtschaftsdienst, oder andere von ihr angebotene Dienstleistungen. Ein anderer Zugang zu dieser Zielgruppe, welcher in den Interviews erwähnt wird, ist deren Ansprache über/durch mobile SeniorInnen des dritten Lebensalters. Dieser indirekte Zugang erschloss sich beispielsweise in einem partizipativen Quartiersentwicklungsprojekt im Kanton Waadt („Quartier solidaire“ bzw. „Le diagnostic communautaire“).⁸ Im Migrationskontext spielt insbesondere auch die Ansprache über Angehörige der zweiten Generation sowie VertreterInnen von Migrationsorganisationen eine zentrale Rolle.

Grundsätzliche Überlegungen für alle Angebotsarten

Allgemein sollen die Zugangswege *niederschwellig, situationsgerecht und wertschätzend* gegenüber der jeweils adressierten Zielgruppe gestaltet sein, wie mehrere Fachpersonen betonen. Als **konkrete Mittel**, um Angebote und Dienstleistungen bekannt zu machen bzw. die Zielgruppen zu erreichen, werden Zeitungsinserate (Kirchblatt, Quartierszeitung etc.), die personalisierte Ansprache in Form von persönlich adressierten Briefen (um auch Teile der Migrationsbevölkerung zu erreichen auch übersetzt in die jeweilige Herkunftssprache), Schlüsselpersonen (Pfarrer, VertreterInnen von Vereinen, VertreterInnen der 2. Generation u.a.) sowie die aufsuchende Arbeit im Quartier/der Gemeinde genannt (siehe v.a. auch Soom Ammann & Salis Gross 2011: 74–76).

Verwiesen wird von den Fachpersonen aber auch wiederholt darauf, dass die Annahme von Hilfe und Unterstützung für viele (nicht nur ältere) Menschen eine schwierige Angelegenheit ist. Unabhängigkeit, vor allem auch in dem Sinne, den Alltag selbst bewältigen zu können und nicht von anderen abhängig zu sein, sei für viele (ältere) Menschen enorm wichtig. Mit der Aufgabe dieser Unabhängigkeit drohe ein Wertverlust. Es werde daher oft um jeden Preis versucht, diese Unabhängigkeit zu erhalten und vor allem nicht die Hilfe fremder Personen, denen man etwas schuldig bleiben würde, anzunehmen. Die Folge dieser Bemühungen um Selbstständigkeit und Unabhängigkeit (zentrale Werte unserer individualisierten Gesellschaft) sei dann nicht selten ein Rückzug zwischen Bett, Bad und Tisch (vgl. auch Hasbeck 2011: 50).

Daher sei es wesentlich, soziale Isolation und Einsamkeit zu einem **früheren Zeitpunkt im Lebenslauf zu thematisieren**, Menschen auf die Problematik aufmerksam zu machen und mit entsprechenden Angeboten zu erreichen, bevor sie in eine solche Situation des Rückzugs und der Isolation geraten. **Biographische Übergänge** werden in diesem Zusammenhang als mögliche Ansatzpunkte wiederholt hervorgehoben. Thematisiert werden von den Fachpersonen insbesondere die **Pensionierung** und der Übergang zum Alleine-Sein bzw. Alleine-Wohnen (v.a. in Form des **Verlustes des Partners, der**

⁸ Dazu siehe auch (Soom Ammann & Salis Gross 2011: 40–41).

Partnerin). An diesen Übergängen sind Personen laut den Aussagen (noch) zu gewinnen für eine Neuorientierung, welche auch mit der Stärkung des sozialen Netzes und der sozialen Aktivitäten insgesamt in Zusammenhang stehen kann und sollte. In Bezug auf die Pensionierung wird auch wiederholt die Rolle der Betriebe und Arbeitgeber hervorgehoben: Diese sollten ihre ArbeitnehmerInnen verstärkt durch Pensionierungsvorbereitungskurse auf den neuen Lebensabschnitt vorbereiten. Gegenstand dieser Kurse sollten jedoch nicht nur Themen wie Versicherungsleistungen oder Steuerangelegenheiten sein, wie die Fachpersonen betonen, sondern auch die Veränderungen der sozialen Einbindung des Individuums in die Gesellschaft sowie die Bedeutung von sozialen Netzwerken im höheren Lebensalter.

5.2 Hol-Angebote

Was wird bei der Planung von Hol-Angeboten von den Fachpersonen als wesentlich erachtet, welche Prinzipien sind in der Gestaltung zentral, will man mit dieser Art von Angeboten die soziale Teilhabe von Einsamkeit Betroffener und Bedrohter fördern? Anhand welcher Merkmale könnte das Potential von Kursen, Veranstaltungen und Treffpunkten, soziale Teilhabe nachhaltig zu fördern und gegen Einsamkeit zu wirken, beurteilt werden? Was sind wesentliche Merkmale von Angeboten, die diese Wirkung (möglicherweise) erzielen?⁹

Gestaltungsprinzipien

Hervorgehoben werden im Zusammenhang mit diesen Angeboten wiederholt die Bedeutung der *partizipativen* sowie der *themenzentrierten* Gestaltung:

Partizipativ: Mobile und autonome SeniorInnen sollten, wie es eine Fachperson formuliert, als AkteurInnen und nicht nur als KonsumentInnen angesprochen werden. Über die Möglichkeit zur Partizipation und Mitgestaltung finden SeniorInnen auch wieder eine Sinnerfüllung und eine Rolle in der Gesellschaft, wie eine andere Fachperson zu bedenken gibt. Es sollte nicht um „Hol-Angebote“ gehen, sondern darum, älteren Personen zu ermöglichen, selbst zu gestalten und sich einzubringen, wenn möglich auch selbst etwas zu planen und umzusetzen. Über solche partizipativen Angebote bzw. Methodiken eröffne sich nicht nur der Zugang zur Zielgruppe, sondern könne auch Einsamkeit wirkungsvoll angegangen werden.

Themenzentriert und -orientiert statt „alterszentriert“: Wiederholt wird darauf hingewiesen, dass Angebote nicht „für die Alten“ konzipiert und offeriert werden sollten, sondern nach verschiedenen Themen, Inhalten und Interessen. Viele ältere Personen, insbesondere die jüngeren SeniorInnen der dritten Generation sind nicht an einem Senior-Innennachmittag interessiert, sondern besuchen ein für sie interessantes kulturelles An-

⁹ Allgemeine Kriterien und Empfehlungen für die Planung und Umsetzung von Veranstaltungen und Kursen im Bereich der Gesundheitsförderung im Alter finden sich in Dellenbach und Angst (2011b).

gebot, wie ein altersdurchmischtes Literatur-Café, Ausstellungen oder Ausflüge. Manche sehen es als Herausforderung, mit 20-Jährigen in einem Kurs zu sitzen. Als wichtig erachtet wird vor allem das Vorhandensein einer Vielfalt von Angeboten in einem bestimmten Quartier oder innerhalb einer Dorfstruktur, einer Vielfalt, die der Vielfalt an Interessen und Ausrichtungen von SeniorInnen heute gerecht wird. Möglicherweise können Angebote ein wenig an die entsprechende Zielgruppe angepasst werden (in Hinblick auf „altersgerechte“ Didaktik sowie Tempo oder die Sprache/Übersetzung), dies muss aber sehr vorsichtig umgesetzt und vor allem vorsichtig kommuniziert werden.

Erreichbar und zugänglich – Kombination mit Fahrtendienst

Wenn auch primär auf mobile und autonome SeniorInnen ausgerichtet, so sollten diese Angebotsformen dennoch möglichst zugänglich für in ihrer Mobilität eingeschränkte und abhängige ältere Menschen sein. Diesen sollte durch die Bereitstellung eines Fahrtendienstes in jeder Gemeinde bzw. in jedem Quartier ermöglicht werden, an Angeboten ausserhalb der eigenen vier Wände teilzunehmen. Dadurch können sie zumindest partiell am „normalen“ sozialen Leben partizipieren, Bekanntschaften pflegen und eigenen Interessen nachgehen. Die Bedeutung eines Fahrtendienstes zur Aufrechterhaltung von Mobilität und zur Pflege sozialer Beziehungen wird mehrfach betont und als ein zentraler Punkt in der kommunalen Planung benannt. Ein gut funktionierender und auch für die private Pflege des sozialen Netzwerkes zur Verfügung stehender Fahrtendienst könne Vereinsamung durchaus vorbeugen und entgegen wirken, sind mehrere Fachpersonen überzeugt.

Formelle Merkmale

Hol-Angebote, die einen Rahmen für den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen bieten wollen, sollten den Aussagen der Fachpersonen zudem folgende Merkmale beachten/beinhalten:

- Wiederholend nicht einmalig
- Fester Rahmen (bezüglich Zeit und Ort)
- Kontinuität in personeller Hinsicht (Vortragende, Begleitende, Betreuende)
- Bewusste Förderung von Interaktion und Austausch der Teilnehmenden durch Pausen, gemeinsames „Tun“, allgemein informelle Anteile, geselliger Rahmen und „bekannte Orte“
- bei Angeboten für die Risikogruppe der (Erst-) MigrantInnen ist zudem auf ein Muttersprachliches Angebot oder die Beziehung von ÜbersetzerInnen zu achten sowie der Einbezug von Schlüsselpersonen gleicher Herkunft wesentlich.

5.3 Bring-Angebote

Mit den ExpertInnen wurde im Rahmen der Interviews die Frage nach den Merkmalen bzw. Eigenschaften eines potentiell gegen Einsamkeit wirksamen Bring-Angebotes diskutiert. Ob die Stärkung sozialer Teilhabe eine Querschnittsaufgabe von Bring-Angeboten sein könnte bzw. sollte, oder ob sie (ausschliesslich) durch spezialisierte Dienstleistungen und Angebote erreicht werden kann, stellte in diesem Zusammenhang einen grundsätzlicher Diskussionspunkt dar. Entlang dieser Fragestellung werden im Folgenden die Merkmale entwickelt:

Stärkung sozialer Teilhabe als Querschnittsaufgabe?

Als Problematik vieler aufsuchender Dienste wird der **Zeitdruck** der MitarbeiterInnen genannt. Die MitarbeiterInnen von Mahlzeitendiensten, Hauswirtschaftsdiensten etc. kommen zwar ins Haus bzw. in die Wohnung von Personen, die möglicherweise gerne in Interaktion und Austausch treten würden und die an Einsamkeit leiden. Diesen Berufsleuten fehlt aber meist schlicht die Zeit, sich kurz zu unterhalten, oder gar ein eingehenderes Gespräch zu führen. Hier von Seiten der AnbieterInnen bzw. durch strukturelle und organisatorische Veränderungen Zeit für einen gemeinsamen Kaffee und eine ausführliche Unterhaltung zuzulassen, wird von manchen InterviewpartnerInnen als Möglichkeit, von anderen hingegen als problematisch bzw. nicht realisierbar eingestuft. Verschiedene Schwierigkeiten werden in diesem Zusammenhang benannt: Die Problematik der Verrechnung der sozialen Interaktion sowie der Sicherstellung, dass die Kernaufgaben des jeweiligen Dienstes (bsp. Haushaltsreinigung) tatsächlich auch verrichtet werden – und zwar in kürzest möglicher Zeit, geht man von der vorherrschenden Ökonomisierung von Zeit aus. Mehr Bedürfnisorientierung, z.B. Hauswirtschaftsdienst wird sowohl fürs Putzen, aber auch für das von KlientInnen Seite gewünschte Gespräch bezahlt, scheint aufgrund der Organisation und vor allem auch der Verrechnung dieser Dienste schwierig. Steht aber keine Zeit für Interaktion und Austausch zur Verfügung, so kann im Rahmen eines solchen Angebotes auch kein Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen erfolgen, welche gegen Einsamkeit wirken (siehe Kapitel 2). Eine realistischere Version der Einbindung möglichst vieler aufsuchender Angebote und Dienste in die Bekämpfung von Einsamkeit scheint die Vermittlung möglicherweise betroffener Personen an spezialisierte Dienste bzw. koordinierende Instanzen zu sein.

Vermittlung als Querschnittsaufgabe

Dienste, wie der Mahlzeitendienst oder auch der Hauswirtschaftsdienst, kommen regelmässig und kontinuierlich in den Haushalt von hilfsbedürftigen älteren Personen. Sie kommen nicht nur bis an die Haustüre, sondern „bis in den Kühlschrank“, wie eine der Fachpersonen es bildlich ausdrückt. Im Rahmen eines solchen Dienstes ist es grundsätzlich möglich, einen Prozess der Vereinsamung zu beobachten und zu registrieren und auch entsprechend darauf zu reagieren. Veränderungen im Sozialverhalten, welche auf Einsamkeit und soziale Isolation hindeuten, könnten von den MitarbeiterInnen dieser Dienste wahrgenommen werden. Solchermassen von Vereinsamung betroffene oder gefährdete Personen könnten in weiterer Folge an eine jeweils zu bestimmende Person/Organisation vermittelt werden (v.a. SozialarbeiterInnen, Besuchsdienste, professi-

onelle Beratung), welche gezielte Massnahmen anbieten bzw. mit der betroffenen Person Kontakt aufnimmt. Voraussetzung dafür, dass Bring-Angebote eine solche vermittelnde Tätigkeit ausüben, wäre einerseits personelle Kontinuität – es kommt möglichst immer dieselbe Person in den gleichen Haushalt – andererseits die Planung zeitlicher Ressourcen für ein kurzes Gespräch.

Aus diesen Aussagen und Überlegungen der InterviewpartnerInnen lassen sich folgende **Merkmale** eines Bring-Angebots, welches diese **Vermittlungstätigkeit** wahrnehmen kann, ableiten:

- Personelle Kontinuität im Einsatz
- Geplantes Zeitfenster für kurzes Gespräch
- MitarbeiterInnen, welche für Einsamkeit und soziale Isolation sensibilisiert sind. Dadurch können sie auch Anzeichen eines Mangels an sozialen Beziehungen und sozialer Eingebundenheit wahrnehmen. Zudem sollten sie über mögliche Massnahmen bzw. Vermittlungsmöglichkeiten informiert sein.

Nicht diskutiert wurden hingegen jene Fragen, die sich in Bezug auf die Organisation und konkrete Durchführung eines solchen Mainstreamings der Sorge um die soziale Teilhabe, stellen. Diese Fragen nach monetärer Abgeltung, zeitlicher Planung u.a. werden in den Diskussionspunkten aufgegriffen.

Herstellung von Beziehungen gegen Einsamkeit als „Spezialaufgabe“

Der Besuchsdienst stellt eine Angebotsform dar, welche über die erwähnte Vermittlungsaufgabe hinaus den Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen grundsätzlich ermöglicht und auch vorsieht. Dieses Bring-Angebot weist also das Potential auf, direkt gegen Einsamkeit und soziale Isolation zu wirken. Welche Merkmale weist ein solches Angebot auf?

1. Zeit und Kontinuität

Es sollte nicht nur genügend Zeit bei den einzelnen Besuchen durch einen Freiwilligen oder eine Freiwillige vorgesehen werden, sondern insbesondere auch auf personelle Kontinuität sowie Kontinuität im Rhythmus des Besuches geachtet werden. In diesem Zusammenhang wird wiederholt Verbindlichkeit als wesentliches Element hervorgehoben. Nur sporadische oder aus bestimmten Anlässen (Geburtstag, Jubiläum, Krankheit) stattfindende Besuche durch Besuchs-Gruppen sind in diesem Sinne weniger geeignet, einen Rahmen für den Aufbau von Beziehungen zu bieten.

2. Interaktion und Austausch

Der Aufbau von Beziehungen benötigt vor allem auch Interaktion und Austausch. Nicht nur das Gespräch, auch das gemeinsame Tun (Spaziergang, Ernte im Garten, Besuch eines Kaffees, eines kulturellen Angebots etc.) kann Interaktion sein oder Anlass dazu geben.

3. Gegenseitige Sympathie – „miteinander können“

(Gemeinsames Interesse oder Interesse an der anderen Person, deren Hintergrund/Herkunft, gemeinsame Sprache)

Vor allem bei aufsuchenden Angeboten ist es wesentlich, dass die Person, die ins eigene Haus kommt, einem auch „grundsätzlich passt“, wie es eine Fachperson formuliert. Dies umso mehr, wenn es um den Aufbau von Vertrauen geht. Ohne gegenseitige Sympathie und ein gemeinsames Interesse (sei dies auch einfach in der Neugierde an der anderen Person begründet) scheint ein über längere Zeit anhaltender Austausch schwierig.

Neben diesen Rahmenbedingungen, welche Kommunikation und Interaktion unmittelbar beeinflussen und bestimmen, werden auch weitere (organisatorische) Aspekte eines „guten“ Besuchsdienstes erwähnt: Dies sind vor allem die Notwendigkeit einer Schulung der Freiwilligen sowie deren professionelle Begleitung durch SozialarbeiterInnen. Eine solche Professionalisierung der Besuchsdienste ist bei einem Grossteil der AnbieterInnen bereits vollzogen bzw. gerade im Gange.

Ein Besuchsdienst bzw. Begleitdienst der besonderen Art richtet sich an Menschen in der letzten Lebensphase. Freiwillige unterstützen und begleiten im Rahmen dieses Angebotes Schwerkranken und Sterbende zuhause oder im Pflegeheim sowie deren Angehörige. Die für dieses Angebot zuständige Fachperson betont, dass gerade bei diesem Angebot die professionelle Organisation und Unterstützung der Freiwilligen eine wichtige Rolle spielt. Der Grundgedanke, der hinter diesem Angebot steckt, ist ein wichtiger und grundsätzlich auf Massnahmen gegen Einsamkeit und soziale Isolation übertragbarer: Der „soziale Tod“ eines Menschen soll nicht vor seinem biologischen Tod eintreten.

5.4 Koordination und Vernetzung der Angebote und AnbieterInnen

Welche Erfolgsfaktoren und welche Schwierigkeiten sehen die ExpertInnen in Bezug auf die Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen AkteurInnen und AnbieterInnen?

Erfolgsfaktor Kleinräumigkeit

In Bezug auf eine gute Vernetzung und Abstimmung von AnbieterInnen und Angeboten wird wiederholt „Kleinräumigkeit“ als ein wesentlicher Faktor genannt. Die Vernetzung sollte möglichst auf kommunaler oder auf Quartiersebene stattfinden. Eine solche kleinräumige Vernetzung kann etwa auf Basis von „runden Tischen“ erfolgen (als erfolgreiches Beispiel wird hier Wabern genannt, wo alle im Bereich „Alter“ tätigen Institutionen an einem „runden Tisch“ teilnehmen). Eine Vernetzung kann auch im Rahmen von institutionalisierten Zusammenschlüssen erfolgen (Hier wird das Projekt „Beo-Care“ im Berner Oberland genannt).

Problematik Konkurrenz

Obwohl an vielen Orten bereits eine aktive und fruchtbare Zusammenarbeit von AnbieterInnen besteht, werden Konkurrenzsituationen am „Markt der Hilfe“ wiederholt als zentrales Hindernis einer effektiven Vernetzung von Angeboten und AnbieterInnen genannt. Eine solche Konkurrenzsituation erschwere oder verunmögliche eine Zusammenarbeit, wie mehrere Fachpersonen bemerken. Manche InterviewpartnerInnen sehen hier eine

„Rückbesinnung“ der einzelnen AnbieterInnen (bzw. vor allem der jeweiligen Konkurrenten) auf ihre Kernaufgaben und Kernkompetenzen als mögliche Lösung. (Was die Kernkompetenz der AnbieterInnen ist bzw. was in den Bereich der Pflege oder jenen der Sozialarbeit fällt, wird aber offensichtlich unterschiedlich gesehen). Interessanterweise begreifen sich manche Institutionen bzw. deren VertreterInnen, ungeachtet des Faktums, dass sie beinahe identische „Produkte“ anbieten, nicht als KonkurrentInnen, sondern scheinen gut zu kooperieren. Nicht nur die objektive Konkurrenzsituation, sondern auch anderer Faktoren – möglicherweise in weltanschaulicher Hinsicht oder auch eine konfliktbehaftete gemeinsame Geschichte – dürften hier eine Rolle spielen.

5.5 Genannte Verbesserungspotentiale

Im Rahmen der durchgeführten Interviews wurden folgende Ansatzpunkte für eine Optimierung und Verbesserung der bestehenden Massnahmen gegen Einsamkeit im Alter genannt:

Weiterbildung von MitarbeiterInnen aufsuchender Dienste

Im Kontext der Diskussionen der Bring-Angebote und der Möglichkeiten, diese verstärkt in die Bekämpfung von Einsamkeit einzubinden, wurde wiederholt die Idee einer Weiterbildung von MitarbeiterInnen diverser aufsuchender Dienste geäußert. Eine solche Weiterbildung könnte die jeweiligen MitarbeiterInnen befähigen, sensibel auf Anzeichen von Einsamkeit und sozialer Isolation zu reagieren und Prozesse der Vereinsamung zu realisieren.

Kooperation und Zusammenarbeit statt Konkurrenz

Offensichtlich liegt eines der Optimierungspotentiale in der Stärkung der Kooperation und Zusammenarbeit verschiedener AnbieterInnen und Organisationen. Interessanterweise wird selbst von jenen AnbieterInnen, die nach eigenen Aussagen nicht mit anderen in Konkurrenz stehen bzw. andere nicht als solche empfinden, eine bessere Zusammenarbeit als möglicher Ansatzpunkt genannt. So sollte nach den Aussagen einer Fachperson insbesondere die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Spitälern, der Spitex und Organisationen bzw. Fachpersonen, die sich um Menschen auf einer sozialen und seelischen Ebene kümmern, angestrebt werden. Diese Zusammenarbeit und Kooperation bedürfte auf einer praktischen Ebene aber auch einer gewissen Koordination. Dies vor allem auch, wenn die Vermittlung von einsamen und isolierten Menschen an spezialisierte Stellen bzw. Dienste als Querschnittsaufgabe von aufsuchenden Diensten etabliert werden sollte.

In diesem Zusammenhang wird auch die Idee einer „Seelsorge Spitex“ geäußert. Dienste, die sich um das psychische/seelische und soziale Wohl der Menschen kümmern, sollten wie die Spitex über die Krankenkasse abrechenbar sein, und ebenso von Ärzten, v.a. auch nach einem Spitalaustritt verordnet werden können. Eine andere Fachperson sieht Verbesserungspotential nicht nur in der Zusammenarbeit und Kooperation verschiedener Dienste, sondern vor allem in deren Koordination durch eine zentrale Instanz. So sollte es für ältere Personen (vermehrt) die Möglichkeit geben, alle für sie notwendigen Dienste und Angebote „aus einer Hand“ zu beziehen. Dies würde den Alltag

vieler älterer Personen, die gegenwärtig zehn verschiedene Nummern und Adressen für ihre Bedürfnisse haben, wesentlich erleichtern.

Checkliste für Planungsverantwortliche

Optimierungspotential wird auch bei der grundsätzlichen Planung der Versorgung von älteren Personen auf kommunaler Ebene gesehen. Eine Checkliste sollte beispielsweise vorgeben, welche Angebote und Dienste es braucht um Einsamkeit (im Alter) zu begegnen und eine gute Versorgung von Betroffenen auch in psycho-sozialer Hinsicht sicherzustellen.

6. Diskussionsgrundlagen

Eines der Berichtziele bestand darin, Grundlagen für eine Diskussion der Optimierungsmöglichkeiten von Angeboten sowie Angebotsstrukturen mit AnbieterInnen sowie anderen zentralen AkteurInnen zu schaffen. Die folgenden Fragen stellen eine solche Diskussionsgrundlage dar und sind dazu gedacht, den Austausch in Gang zu bringen und ein produktives Nachdenken über weitere Möglichkeiten der Optimierung zu beflügeln.

Hol-Angebote

Wünschenswert ist für jede Gemeinde/Region:

Ein Netzwerk der AkteurInnen, welches sich kümmert um:

- Vielfältiges Angebot
- Attraktives Angebot
- Promotion der Angebote

Offene Fragen:

- Wie sollte ein solches Netzwerk aufgebaut sein/funktionieren? Wer sollte dabei sein?
- Woraus sollte ein minimales Angebot bestehen? Was kann man tun, um das Angebot auszuweiten?
- Wie kann man die Qualität und Attraktivität des Angebots optimieren?
- Braucht es ein Hilfsmittel für den Aufbau und Betrieb eines entsprechenden Netzwerks? Wie müsste ein solches aussehen, wie könnte dieses erarbeitet werden?
- Wie wird Konkurrenz verhindert und Zusammenarbeit verstärkt?
- Wie kann das Angebot optimal beworben werden?

Bring-Angebote

Wünschenswert ist für jede Gemeinde/Region:

- Netzwerk der AkteurInnen zur Optimierung der Zusammenarbeit
- Schulung/Weiterbildung der Mitarbeitenden von Bring-Angeboten
- Etablierung der Vermittlung von sozialer Isolation/Einsamkeit Betroffenen als Querschnittsaufgabe möglichst vieler Bring-Angebote (Mainstreaming der Vermittlung durch Kompetenzerweiterung der Regelversorgung)
- Hochstehendes Angebot an Besucher- und Fahrdiensten

Offene Fragen:

- Existieren validierte Instrumente zur Erfassung von Personen mit erhöhtem Risiko für Vereinsamung? Falls ja, können diese übernommen werden? Falls nein, müssen solche entwickelt werden? Von wem?
- Welches Zeitfenster ist im Kontext der Vermittlung von Betroffenen zu planen?

- Wie kann die Integration der Vermittlung von Betroffenen konkret bei den verschiedenen aufsuchenden Diensten erfolgen?
- Kann die Vermittlung von Betroffenen möglicherweise zum Teil in bereits bestehende Systeme (z.B. Abklärungsinstrument Spitex) integriert werden?
- Wie sind Möglichkeiten/Bereitschaft von AnbieterInnen von Bring-Angeboten, Personal zu schulen/weiterzubilden, um einsame Personen oder Personen mit Risiko zur Einsamkeit zu erfassen und an einen Besucherdienst oder ein Hol-Angebot zu überweisen?
- Anhand welcher Ressourcen kann die Vermittlungstätigkeit bezahlt/abgerechnet werden?
- Wie viel unbezahlte Arbeit kann in diesem Zusammenhang geleistet/erwartet werden?
- Wie sollte ein (kommunal/regionales) Netzwerk aufgebaut sein/funktionieren? Wer sollte dabei sein?
- Sind Besucher- bzw. Fahrdienste in der Lage, den Bedarf zu decken? Wie können solche Dienste ausgebaut werden? Wie könnte die in diesem Zusammenhang geleistete Arbeit gesellschaftlich mehr wertgeschätzt werden?
- Braucht es ein Hilfsmittel für den Aufbau und Betrieb eines entsprechenden Netzwerks? Wie müsste ein solches aussehen, wie könnte dieses erarbeitet werden?
- Wie/wo könnte ein solches Angebot pilotiert werden?

Im Zuge eines Workshop zur Vernehmlassung dieses Berichtes mit AnbieterInnen und HauptakteurInnen aus dem Bereich „Alter“ wurden diese Fragen diskutiert. Antworten auf diese Fragen zu finden wird allerdings nur im Zuge der praktischen Umsetzung der hier gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen eines Pilotprojektes möglich sein.

7. Fazit: Erkenntnisse und Empfehlungen

Ziel dieses Projektes war es, das Potential bestehender Angebote im Altersbereich, gegen ungewollte Einsamkeit zu wirken, auszuloten und die Möglichkeiten der Verstärkung dieses Potentials zu analysieren. Geklärt werden sollte zudem, über welche Zugangswege von Einsamkeit betroffene oder bedrohte Personen erreicht werden können bzw. welche Prinzipien im Zugang zu dieser Zielgruppe zentral sind. Schliesslich galt es eine Grundlage für die Diskussion der Möglichkeiten und Wege der gezielten Nutzung bestehender Angebote (insbesondere im Bereich der aufsuchenden Dienste) für die Stärkung der sozialen Teilhabe zu schaffen. Erarbeitet werden sollten in diesem Bericht also vor allem Grundlagen und Überlegungen für einen Prozess, der erst in Angriff genommen werden muss - wie etwa die Entwicklung eines Pilotprojektes. Die folgende Zusammenfassung der Erkenntnisse als auch der betreffenden Empfehlungen weisen daher eine andere Qualität auf als Erkenntnisse und Empfehlungen aus bereits durchgeführten Massnahmen und Projekten. Denn im Folgenden werden vor allem Gestaltungs-Ideen und Ansatzpunkte für Massnahmen und Vorgehensweisen skizziert, die es erst noch zu erproben und umzusetzen gilt.

Erkenntnis 1: Zugang

Der Zugang zu SeniorInnen, die von Einsamkeit betroffen oder bedroht sind, sollte grundsätzlich möglichst niederschwellig, situationsgerecht und vor allem auch wertschätzend gestaltet werden. Dies bedeutet, bei aller notwendigen Sensibilität in Hinblick auf soziale Isolation und Vereinsamung, auch *leidensfreie* Lebensentwürfe, die ein hohes Mass an Alleine-Sein beinhalten, zu akzeptieren und zu respektieren. Als konkrete Methoden zur Promotion von Angeboten, die soziale Teilhabe fördern, eignen sich Zeitungsinserte, die personalisierte Ansprache, der Zugang über Schlüsselpersonen und die aufsuchende Arbeit. Um gezielt auch Teile der Migrationsbevölkerung zu erreichen, ist auf die Übersetzung von Materialien in die jeweilige Herkunftssprache zu achten. Schlüsselpersonen, wie VertreterInnen von Migrationsorganisationen und Angehörige der 2. Generation, stellen in diesem Zusammenhang wichtige MittlerInnen dar.

Wichtig ist neben diesen Grundprinzipien und Zugangsmethoden aber vor allem eine Differenzierung der anzusprechenden Zielgruppe in Hinblick auf deren **Autonomie und Mobilität**. Im Zusammenhang mit autonomen und mobilen SeniorInnen sind vor allem partizipative Ansätze und Grundprinzipien der Gestaltung von Angeboten wichtig. Eine grosse Bedeutung kommt aber vor allem auch der Vielfalt der Angebote zu, welche der Diversität von SeniorInnen Rechnung trägt.

Bei in ihrer Mobilität eingeschränkten, nicht mehr selbstständigen SeniorInnen gestaltet sich der Zugang oftmals schwieriger. Der **Spitex** wird in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle als „Türöffnerin“ bzw. als vermittelnde Instanz attestiert. Je nach lokaler oder regionaler Gegebenheiten könnten also von Einsamkeit betroffene oder bedrohte, immobile SeniorInnen über eine Zusammenarbeit mit der Spitex erreicht werden. Zudem

gibt es die bereits erprobte Möglichkeit, diese schwerer zugängliche Gruppe über SeniorInnen des 3. Lebensalters (bei der Adressierung von Personen mit Migrationshintergrund Angehörige der 2. Migrationsgeneration) zu erreichen.¹⁰

Hervorzuheben ist zudem die Notwendigkeit bzw. Sinnhaftigkeit, das Thema Einsamkeit bzw. soziale Beziehungen und Teilhabe **frühzeitig** zu thematisieren, bevor ein Prozess der Vereinsamung tatsächlich einsetzt. Besonders geeignete Ansatzpunkte hierzu sind biographische Übergänge, an denen Menschen offen für neue Überlegungen und Veränderungen sind, wie die **Pensionierung** oder der **Übergang zum Alleinsein** (v.a. in Form des Verlusts des/der PartnerIn). Programme und Projekte gegen Einsamkeit und Vereinsamung im Alter könnten daher auch an der Zusammenarbeit mit Firmen ansetzen und darauf hinarbeiten, dass MitarbeiterInnen auch adäquat auf die sozialen und psychischen Veränderungen im Laufe des Austritts aus dem Erwerbsalter vorbereitet werden.

Empfehlung 1: Zugangswege

- Empfehlenswert ist die Beachtung folgender Grundprinzipien in der Gestaltung von Programmen und Projekten, um die Zielgruppe zu erreichen:
 - niederschwellig
 - situationsgerecht
 - wertschätzend

- Zur Promotion des Angebots können u.a. die folgenden Mittel/Methoden eingesetzt werden:
 - Zeitungsinsertate (Zur Ansprache der ErstmigrantInnen auch in der jeweiligen Herkunftssprache)
 - personalisierte Ansprache
 - informelle Kanäle (über Bekannte, Verwandte, Nachbarn)
 - aufsuchende Arbeit
 - Internet (Zur Ansprache der ErstmigrantInnen auch in der jeweiligen Herkunftssprache)

- Autonomie und Mobilität stellen wichtige Kriterien für die Gestaltung des Zugangs, wie auch der Angebote selbst dar. Es ist empfehlenswert je nach anvisierter Zielgruppe insbesondere folgende Aspekte bzw. Möglichkeiten zu beachten:
 - Mobile, autonome SeniorInnen:
 - Zugang über Partizipation auf allen Partizipationsstufen¹¹ fördern
 - Vielfältige, der Diversität der SeniorInnen entsprechende und somit attraktive Angebote
 - Wenig mobile, abhängige SeniorInnen:

¹⁰ Siehe dazu das partizipative Quartiersentwicklungsprojekt im Kanton Waadt „Quartier solidaire“ bzw. „Le diagnostic communautaire“. Siehe auch Soom Ammann & Salis Gross 2011: 40–41.

¹¹ Das heisst die NutzerInnen eines zu entwickelnden Angebots in die Angebotsplanung einzu-beziehen und ihnen auch Entscheidungskompetenz und -macht zu übertragen (siehe Wright et al. 2010).

- Aufsuchende Arbeit
 - Zugang über mobile SeniorInnen (2. Generation und Angehörige zur Ansprache der ErstmigrantInnen)
 - Spitex als Vermittlungsinstanz
- Zu empfehlen ist insbesondere auch die Konzeption von Angeboten und Massnahmen, welche die Bedeutung und Wichtigkeit sozialer Beziehungen im Alter auch jüngeren bzw. noch nicht vereinsamten Personen vermitteln. Ein Zugang zu dieser Zielgruppe ist vor allem möglich bei einem Ansetzen an biographischen Übergängen, wie der *Pensionierung* (Programme eventuell in Zusammenarbeit mit Arbeitgebern) oder dem *Übergang zum Alleine-Sein* (bei Verlust des Partners/Partnerin).

Erkenntnis 2: Hol-Angebote, die soziale Teilhabe fördern

Kurse und Veranstaltungen, vor allem aber auch Vernetzungsangebote wie Treffpunkte, Mittagstische oder Spiel-Nachmittage, weisen durchaus das Potential auf, gegen Einsamkeit und Vereinsamung im Alter zu wirken. Wesentlich ist, dass die Angebote einen Rahmen bieten, der den **Aufbau oder die Pflege von vertrauensvollen Beziehungen** – auf welche auch in Krisensituationen zurückgegriffen werden kann – ermöglicht oder idealerweise befördert. Fünf Merkmale, welche einen solchen Rahmen ausmachen, wurden identifiziert. Diese werden in den unten stehenden Empfehlungen ausgeführt. Zudem ist darauf zu achten, dass Angebote nicht nur erreichbar und zugänglich sind, sondern auch **mit einem Fahrdienst kombiniert** werden, damit auch wenig mobilen, von der Gefahr der Vereinsamung besonders betroffenen Personen die Teilnahme und Teilhabe am sozialen Leben ausserhalb der direkten Wohnumgebung ermöglicht wird. In diesem Zusammenhang wäre es zudem sinnvoll, eine Schnittstelle zwischen Hol-Angeboten und aufsuchenden Diensten zu schaffen, welche dafür Sorge trägt, dass wenig mobile, ältere Personen motiviert und befähigt werden, auch an Angeboten ihres Interesses ausserhalb der „eigenen vier Wände“ teilzunehmen.

Wünschenswert ist insbesondere auch, dass in einer Region bzw. Gemeinde möglichst **vielfältige Angebote** für SeniorInnen vorhanden sind und diese so aus den Angeboten entsprechend ihrer Interessen wählen können. Nicht eine „alterszentrierte“ Gestaltung sollte im Vordergrund stehen, sondern eine Vielfalt an Angeboten, welche der Diversität der Personen höheren Alters gerecht wird (v.a. auch in Hinblick auf Migrationserfahrungen und damit verbundene sprachliche Aspekte). Zumindest ein Teil dieser Angebote sollte SeniorInnen nicht nur als passive KonsumentInnen ansprechen, sondern als AkteurInnen ernst nehmen und **Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Sinnfindung bieten**. Partizipation ist also nicht nur in Hinblick auf den Zugang zur Zielgruppe wichtig, sondern auch in Hinblick auf die sozial-integrative Wirkung von Projekten und Angeboten.

Empfehlung 2: Gestaltung von Hol-Angeboten, die soziale Teilhabe fördern

- Empfehlenswert ist insbesondere die Beachtung der folgenden fünf Merkmale, will man den Teilnehmenden im Rahmen des Angebots den Aufbau von vertrauensvollen Beziehungen ermöglichen:
 1. **Wiederholend nicht einmalig:** Angebote, welche öfter stattfinden, bieten eher die Möglichkeit, Beziehungen zu anderen TeilnehmerInnen aufzubauen, als einmalige Angebote.
 2. **Kontinuität bezüglich Zeit und Ort:** Es ist günstig, wenn das Angebot stets zu denselben Zeiten und am selben Ort stattfindet.
 3. **Kontinuität in personeller Hinsicht:** Vortragende, Begleitende und/oder Betreuende des Angebots sollten nicht ständig wechseln.
 4. **Förderung von Interaktion und Austausch:** Wichtig ist vor allem auch, dass informelle Anteile (Pausen, gemeinsames „Tun“ etc.) eingeplant werden, welche die Interaktion unter den Teilnehmenden ermöglichen und befördern.
 5. **Erreichbar und zugänglich – Kombination mit Fahrtendienst:** In ihrer Mobilität eingeschränkte ältere Personen sind besonders gefährdet, zu vereinsamen. Diesen sollte daher die Teilnahme an Angeboten ausserhalb der eigenen Wohnumgebung so leicht wie möglich gemacht werden. Achten Sie daher darauf, dass Kursorte gut zugänglich und erreichbar sind und organisieren Sie wenn möglich einen Fahrtendienst.
- Um wenig mobile, abhängige SeniorInnen zur Teilnahme an Hol-Angeboten zu motivieren und zu befähigen ist die Konzeption zusätzlicher Massnahmen empfehlenswert. Das Angebot eines Fahrtendienstes ist hier nur ein Element.
- Über partizipativ geplante Angebote sowie im Rahmen von Freiwilligenarbeit sollten Möglichkeiten zur Mitgestaltung und Sinnfindung geboten werden – auf diesem Wege können mobile und agile SeniorInnen soziale Teilhabe selbst gestalten und leben.

Erkenntnis 3: Bring-Angebote (aufsuchende Dienste), die gegen Vereinsamung wirken

Wie die exemplarische Sammlung von Angebotsformen im Anhang zeigt, gibt es eine ganze Reihe von verschiedenen Bring-Angeboten, die ältere Menschen in ihrer unmittelbaren Wohnumgebung zur Verfügung stehen und so auch wenig mobile und abhängige SeniorInnen erreichen. Nicht alle diese Angebote können aber auf die gleiche Weise dazu beitragen, die soziale Teilhabe älterer Personen zu stärken. Zu differenzieren ist hier einerseits in Bring-Angebote, die eine vermittelnde Aufgabe wahrnehmen können, andererseits in Angebote, die direkt gegen Einsamkeit wirken können:

Erkenntnis 3a: Vermittlung als Querschnittsaufgabe von Bring-Angeboten

Die kompetente Vermittlung von einsamen und sozial isolierten Personen sollte als Querschnittsaufgabe von Bring-Angeboten (Spitex, Mahlzeitendienste, Haushaltsdienste, Administrations-Dienste etc.) etabliert werden. So kann die Risikogruppe der wenig mobilen, abhängigen SeniorInnen möglichst weitgehend mit entsprechenden Angeboten versorgt werden. Hierzu sind für die Thematik der Einsamkeit und sozialen Isolation sensibilisierte MitarbeiterInnen, sowie eine Kontinuität im Einsatz eben dieser MitarbeiterInnen notwendig. Zudem muss ein kurzes Zeitfenster für die Vermittlungstätigkeit geplant und die Möglichkeit der Bezahlung dieser Tätigkeit geschaffen werden.

Empfehlung 3a: Gestaltung von aufsuchenden Diensten, die einsame und sozial isolierte Personen kompetent vermitteln

- Die MitarbeiterInnen des Dienstes sollten in Hinblick auf die Thematik der Einsamkeit geschult und sensibilisiert werden. Sie sollten äussere und kommunikative Anzeichen für ungewollte Einsamkeit und Isolation wahrnehmen sowie entsprechende Angebote (wie Besuchsdienste o.a.) offerieren können. In die Vermittlung sollten auch die regional/lokal vorhandenen Hol-Angebote einbezogen werden, damit eine Schnittstelle zwischen diesen beiden Angebotsformen geschaffen und den Betroffenen die zeitweise Teilnahme am „normalen“ sozialen Leben ermöglicht wird.
- Es ist empfehlenswert auf die Kontinuität im Einsatz der MitarbeiterInnen zu achten. Es sollte nach Möglichkeit stets dieselbe Person in einen Haushalt kommen. Nur so können auch Veränderungen im Sozialverhalten wahrgenommen und eine Gesprächsbasis aufgebaut werden.
- Für diese Tätigkeit sollte ein Zeitfenster eingeplant und eine Entlohnung vorgesehen werden: Es sollte neben der Hauptaufgabe des Dienstes (Mahlzeit liefern, Haushalt reinigen etc.) zumindest Zeit für ein kurzes Gespräch von MitarbeiterInnen und KlientInnen vorgesehen werden, die auch bezahlt wird.

Erkenntnis 3b: Bring-Angebote, die direkt gegen Einsamkeit wirken

Um eine gute Versorgungssituation in Hinblick auf die Bekämpfung von ungewollter Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter zu schaffen, ist auch der Auf- und Ausbau von Diensten notwendig, die **direkt gegen Einsamkeit wirken** können. Solche Angebote sollten den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen ermöglichen. Im Wesentlichen sind es Besuchsdienste mit Freiwilligen, welche diese Aufgabe übernehmen können. Wichtig ist, dass diese Angebote Zeit zum Aufbau von Beziehungen zur Verfügung stellen, Interaktion und Kommunikation ermöglichen und gegenseitige Sympathie und/oder Interesse sicherstellen. Neben diesen inhaltlichen Merkmalen sind auch etliche organisatorische Merkmale für die Gestaltung und Organisation solcher Bring-Angebote von Relevanz, wie die professionelle Betreuung und Begleitung der Freiwilligen, deren Weiterbildung, schriftliche Vereinbarung etc. (siehe Empfehlungen unten).

Empfehlung 3b: Gestaltung von Bring-Angeboten, die direkt gegen Einsamkeit wirken

- Es ist empfehlenswert darauf zu achten, dass in jeder Gemeinde/Kommune/Region Bring-Angebote – z.B. Besuchsdienste – vorhanden sind, die folgende Merkmale aufweisen:
 1. **Zeit und Kontinuität:** Es steht genügend Zeit zur Verfügung und es wird auf Kontinuität, Regelmässigkeit und Verbindlichkeit der Treffen bzw. Besuche geachtet.
 2. **Interaktion und Kommunikation:** Es gibt Anlass und Möglichkeit zur Interaktion in verbaler Form oder auch zu „gemeinsamen Tun“ (Spaziergang, Besuch eines kulturellen Angebots, Kaffee trinken...) Voraussetzung hierfür ist eine gemeinsame Sprache – im wörtlichen wie auch übertragenen Sinne.
 3. **Sicherstellung von Sympathie und Interesse:** Gegenseitige Sympathie bzw. gegenseitiges Interesse ist eine grundsätzliche Voraussetzung für den Aufbau sozialer Beziehungen. Bei dessen Fehlen sollten beide Seiten die Möglichkeit haben, den Austausch abzubrechen.
- Dienste, die auf Freiwilligenarbeit aufbauen, sollten professionell betreut und begleitet werden. Für die Freiwilligen ist eine Grundausbildung/Schulung, aber auch Begleitung und regelmässige Weiterbildung vorzusehen. Allgemein sollten Standards der Freiwilligenarbeit eingehalten und in der Organisation und Gestaltung solcher Bring-Angebote berücksichtigt werden. Wichtig ist zudem, dass die Freiwilligen entsprechende Anerkennung für ihre Dienste erhalten.
- Um dem hohen Risiko der Vereinsamung von Personen mit Migrationshintergrund (insb. der ersten Generation) gerecht zu werden, ist es wünschenswert dass Besuchsdienste einen Pool mit fremdsprachigen Freiwilligen aufbauen.

Erkenntnis 4: AnbieterInnen gezielt vernetzen

Die Optimierung einzelner bestehender Angebote alleine – selbst wenn sie entsprechend der hier formulierten Empfehlungen erfolgt – ist nicht ausreichend. Notwendig ist vor allem auch eine kleinräumige Vernetzung aller AnbieterInnen im Bereich „Alter“ in einer Region/Gemeinde/Stadt. Bestehende Konkurrenzverhältnisse am „Markt der Hilfe“ gilt es daher zu überwinden und durch themenzentrierte Kooperation zu ersetzen.

Empfehlung 4: Optimierung des Angebots durch Kooperation und Vernetzung der AnbieterInnen

- So es noch keinen Zusammenschluss der AnbieterInnen im Bereich „Alter“ in einer Region/Gemeinde gibt, sollte der Versuch unternommen werden alle AnbieterInnen an einen „runden Tisch“ zu bringen. Sollte dies schwierig sein, wird

der gezielte Austausch mit anderen AkteurInnen bzw. AnbieterInnen zur Thematik „Einsamkeit“ bzw. „Vereinsamung“ empfohlen.

- Kooperation und Zusammenarbeit statt Konkurrenz: Wird ein Programm/Projekt zu der Thematik lanciert bzw. konzipiert, sollte nach Mittel und Wegen gesucht werden, um zu verhindern, dass die zum Teil bestehenden Konkurrenzverhältnisse zwischen AnbieterInnen negative Auswirkungen auf die Durchführung der Massnahmen – beispielsweise die Vermittlung sinnvoller Angebote durch aufsuchende Dienste – hat.

8. Literaturverzeichnis

- Bohn, C., 2008: Die soziale Dimension der Einsamkeit unter besonderer Berücksichtigung der Scham. Hamburg: Kovac.
- Broesskamp-Stone, U. & G. Ackermann, 2010: Best Practice. Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Entwickelt von Gesundheitsförderung Schweiz. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Bundesamt für Gesundheit, 2010: Gesundheit der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse des zweiten Gesundheitsmonitorings der Migrationsbevölkerung in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Bundesamt für Statistik, 2010: Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007. Schweizerische Gesundheitsbefragung. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik, 2013: Integration - Indikatoren: Gesundheit - Einsamkeitsgefühl. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Burns, E. & E. Haslinger-Baumann, 2008: Evaluierung von Interventionen aufgrund der Pflegediagnose Soziale Isolation und Anwendung der Methode Evidence-based Nursing. Pflege.
- Cacioppo, J.T., M.E. Hughes, L.J. Waite, L.C. Hawkley & R.A. Thisted, 2006: Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and aging* 21: 140–151.
- Dellenbach, M. & S. Angst, 2011a: Förderung der psychischen Gesundheit im Alter. Teilprojekt im Rahmen des Projektes „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Dellenbach, M. & S. Angst, 2011b: Beratung, Veranstaltung und Kurse. Teilprojekt im Rahmen des Projektes „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“. Zürich: Zentrum für Gerontologie, Universität Zürich.
- Haslbeck, J., 2011: Chronisch krank, alt und allein : Erkenntnisse zum Selbstmanagement aus der Literatur. Pro Alter.
- Hawkley, L.C. & J.T. Cacioppo, 2010: Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine* 40: 218–227.
- Hawkley, L.C., R.A. Thisted, C.M. Masi & J.T. Cacioppo, 2010: Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychology and aging* 25: 132–141.
- Holt-Lunstad, J., T.B. Smith & J.B. Layton, 2010: Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med* 7: e1000316.
- Luo, Y., L.C. Hawkley, L.J. Waite & J.T. Cacioppo, 2012: Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science & Medicine* 74: 907–914.
- Mangin, C., 2005: Einsamkeit als Wunsch und Wirklichkeit: eine begriffliche Annäherung aus kultursoziologischer Perspektive. in: Caritas Sozialalmanach. Schwerpunkt Einsamkeit. Luzern: Caritas-Verlag.
- Q-Sys, 2009: RAI-HC-Handbuch Version November 2009. St. Gallen: Q-Sys.
- Richter, A. & M. Wächter, 2009: Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit. Bd. 36. Köln: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung.

- Schwab, R., 2005: Psychologie der Einsamkeit: Individuelle Disposition und biographische Risikofaktoren. in: Caritas Sozialalmanach. Schwerpunkt Einsamkeit. Luzern: Caritas-Verlag.
- Soom Ammann, E. & C. Salis Gross, 2011: Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen. Teilprojekt im Rahmen des Projektes „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“. Bern: Public Health Services.
- Tesch-Römer, C., 2010: Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
- UNECE, 2010: Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft. UNECE Kurzdossier zum Thema Altern Nr.4.
- Victor, C.R. & A. Bowling, 2012: A Longitudinal Analysis of Loneliness Among Older People in Great Britain. *The Journal of Psychology* 146: 313–331.
- Wanner, P. & R. Fibbi, 2005: Migration und Einsamkeit. S. 143–158 in: Sozialalmanach. Caritas.
- Wilson, R., K. Krueger, S. Arnold & J. Schneider, 2007: Loneliness and risk of alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry* 64: 234–240.
- Wright, M., H. Von Unger & M. Block, 2010: Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. in: Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber.

9. Anhänge

9.1 Liste der interviewten ExpertInnen

Person	Institution, Funktion
Bircher Andreas	Schweizerisches Rotes Kreuz, Leiter Abteilung Entlastung des Departements Gesundheit und Integration
Dreher Kurt	Fachstelle Sozialarbeit der katholischen Kirche Bern (FASA), Fachstellenleitung
Hachen Frieda	Reformierte Kirchen Bern-Jura-Solothurn Gemeindedienste und Bildung, Leitung Altersarbeit
Martin Gerlind, Vogt Sibylle	Caritas Bern, Projektleitung „Migration und Alter“
Mylaeus-Reggli Maja	Spitex Verband Schweiz, Stellvertretende Zentralsekretärin/Leitung Qualität Spitex Schweiz
Schenk Marcel	Pro Senectute Bern, Geschäftsleitung
Stalder Priska, Hiestand Aurora	Dachverband schweizerischer gemeinnütziger Frauen, Stalder: Zentralpräsidentin / Ausbildung / Kantone BL BS GR SO; Hiestand: Ressortverantwortliche Weiterbildung
Uffer Filip	Pro Senectute Vaud, Directeur
Vogel Beat	Caritas Schweiz, Leiter Fachstelle Begleitung in der letzten Lebensphase

9.2 UNECE Checkliste Integration und Teilhabe

Checkliste: Integration und Teilhabe		
Hauptbereiche	Umsetzungsbereiche	Schlüsselemente
Funktionelle Integration	Soziale Teilhabe	Beiträge von ältere Menschen anerkennen
		Kontakte mit Familie und Freunden ermöglichen
		Freiwillige Arbeit in der Gemeinschaft ermöglichen
		Ermächtigung zur Verfolgung der eigenen Interessen
		Gruppenaktivitäten anbieten, u.a. zu den Themenbereichen Sport, Gesundheit und Ernährung
		Gleichaltrige Freiwillige, um die Bildung neuer sozialer Kontakte zu erleichtern
		Älteren Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen
		Dienste für Menschen in entlegenen Gebieten
	Politische Teilhabe	Freiwilligenorganisationen älterer Menschen oder Arbeitnehmerorganisationen
		NGOs (lokal und international)
		Politische Parteien
		Regierungseigene Koordinationsstellen für Altersfragen
	Wirtschaftliche Teilhabe	Ältere Menschen und der Arbeitsmarkt
Ältere Menschen als Konsumenten		
Infrastruktur	Verkehrsmittel	Zugänglichkeit
		Leistbarkeit
	Wohnen	Subventionen
		Zugänglichkeit von Einrichtungen, Umgestaltung
		Mobile Dienste, um unabhängiges Wohnen zu ermöglichen
		Unterstützung für pflegende Familien
	Kultur	Subventionierte Teilhabe, Zugänglichkeit
Zugang zu Kommunikationsmitteln		
Intergenerationelle Beziehungen	Entstigmatisierung	Medienberichterstattung, Kampagnen
	Freiwillige Arbeit	<i>Für</i> ältere Menschen
		<i>Von</i> älteren Menschen

(UNECE 2010: 12)

9.3 Exemplarische Sammlung von Angebotsformen - Tabelle

9.3.1 Hol-Angebote (geordnet nach AnbieterInnen)

Bildungs- und Informationsangebote

AnbieterInnen	Name Angebot	Inhalt/Beschreibung	Zielgruppe	Frequenz und Dauer	Kosten	Link	Kontakt	Region/Ort
Caritas Bern	Migration und Alter - Inforamti-onsanlässe	Muttersprachliche Informationsanlässe zu aktuellen Themen auf Wunsch/ in Absprache mit der Zielgruppe	SeniorInnen mit Migrati-onshintergrund, diverse Sprachen	Einmalig bis mehrmals jährlich; Dauer je nach Anlass und Thema	keine	www.caritas-bern.ch	Gerlind Martin, Sibylle Vogt: s.vogt@caritas-bern.ch; gerlind.martin@puncto.ch Tel: 031 333 50 53	Berner Seeland und Biel, Oberaargau und Emmental
Caritas Schweiz und Caritas-Regional Organisationen	Patientenverfügung	Information über den Zweck einer Patientenverfügung sowie die Vorgehensweise in deren Konzeption	SeniorInnen	einmalig 3h	keine	www.caritas.ch	vbeutel@caritas.ch	ganze Schweiz
Caritas Regional	Basiskurs Schwerkranke und sterbende Menschen begleiten	Grundkurs für Personen, die als Freiwillige in der Begleitgruppe tätig sein wollen	SeniorInnen	50h	CHF 1300 (mit Kulturlegi 50%)	www.caritas.ch	vbeutel@caritas.ch	Kantone GE, VD, NE, JU, LU, ZH
Graue Panther Bern	Ausflüge und Besichtigungen	Verschiedenste Angebote im Bereich Kultur und Kulinarisches	SeniorInnen	einmalig	je nach Angebot	www.grauepantherbern.ch	Graue Panther Bern, Gertrud Grob, Tel 031 382 92 00, E-Mail: sekretariat@grauepantherbern.ch	Bern, auch andere Regionen

Graue Panther Bern	Informations-Veranstaltungen	Zu Altersfragen wie Patientenverfügung oder Wohnen im Alter	SeniorInnen	einmalig, Teils thematische Zyklen	keine	www.grauepantherbern.ch	Graue Panther Bern, Gertrud Grob, Tel 031 382 92 00, E-Mail: sekretariat@grauepantherbern.ch	Bern, auch andere Regionen
HEKS-Zürich	AltuM - Alter und Migration	Gesundheitskompetenzkurse "Schön und Gesund im Alter" für Frauen mit 55plus. Malkurse. Je nach Bedürfnis auch andere Inhalte.	SeniorInnen mit Migrationshintergrund	wiederholen 5 bis 6 mal jeweils ca. 3 h.	keine	www.heks.ch/schweiz/regionalstelle-zuerichschaffhausen/heks-altum-alter-und-migration/	HEKS Regionalstelle Zürich, Aida Kalamujic Tel.: 044 360 89 62 Email: kalamujic@heks.ch	Zürich
Migros-Club-schule	Sprachen, Kultur und Kreativität	Sprachkurse, Mal- Gestaltungs-Persönlichkeitsbildung etc.	SeniorInnen als spezifische Zielgruppe für viele Angebote	je nach Angebot	je nach Angebot	www.klubschule.ch	siehe Webpage	Schweizweit
Pro Senectute Bern	Zwäg ins Alter - Gruppenkurs Älter werden - gesund und selbständig bleiben	Gesundheitsförderung, Förderung der Selbstständigkeit, Risiken vermeiden, Ressourcen bilden	SeniorInnen 65plus die zu Hause leben	einmalig - Ein Nachmittag	keine	www.zwaeg-ins-alter.ch	Pro Senectute Kanton Bern; Heidi Schmocker: heidischmocker@be.pro-senectute.ch; Tel: 031 924 11 00	Bern, Oberaargau, Biel, Thun

Pro Senectute Bern	Zwäg ins Alter - Gruppenkurs Migrantinnen und Migranten	Die Inhalte des Gruppenkurses "Älter werden - gesund und selbstständig bleiben" werden je nach Bedarf angepasst.	SeniorInnen 65plus mit jeweils spezifischem Migrationshintergrund (z.B. Italien, Türkei)	einmalig - Ein Nachmittag	keine	www.zwaeg-ins-alter.ch	Pro Senectute Kanton Bern; Heidi Schmockler: heidischmockler@be.pro-senectute.ch ; Tel: 031 924 11 00	Bern, Oberaargau, Biel, Thun
Pro Senectute Bern	Zwäg ins Alter - Impulsveranstaltung	Themenübergreifende Veranstaltung, die für das Thema Gesundheitsförderung im Alter sensibilisieren und mobilisieren soll	SeniorInnen 65+, Organisationen, Vereine, Fachstellen im Bereich "Alter"	einmalig	keine	www.zwaeg-ins-alter.ch	Pro Senectute Kanton Bern; Heidi Schmockler: heidischmockler@be.pro-senectute.ch ; Tel: 031 924 11 00	Bern, Oberaargau, Biel, Thun
Pro Senectute Bern	Zwäg ins Alter - Themen- und Setting spezifische Veranstaltungen	Inhalte je nach Bedarf, jedoch immer folgende Elemente: Wissensvermittlung, Interaktion und Sturzprävention.	SeniorInnen 65+ insb. schwer Erreichbare; SeniorInnen-netzwerke, Fachorganisationen, Zivilgesellschaftlich Gruppierungen, Kirchgemeinden, Ärzteschaft, Behörden	einmalig	keine	www.zwaeg-ins-alter.ch	Pro Senectute Kanton Bern; Heidi Schmockler: heidischmockler@be.pro-senectute.ch ; Tel: 031 924 11 00	Bern, Oberaargau, Biel, Thun
Pro Senectute Schweiz	Kurse zu "Bildung und Kultur"	Verschiedenste Angebote zu: Sprachen, Gestalten, Computer, Geistige Fitness, Altersvorbereitung, Musik und Handwerk	SeniorInnen	wiederholend	je nach Angebot	www.pro-senectute.ch/angebote/bildung-und-kultur.html	je nach Region	Schweizweit

SRK-Bern	Alter und Migration. Angebote für Senioren mit Migrationshintergrund 55plus	Kurse zu: Gedächtnistraining; Gesunde Ernährung im Alter (inkl. Kochkurs); Gruppenkurs Gesundheit.	SeniorInnen (55plus) mit Migrationshintergrund	wiederholend	5 CHF pro Kurs	www.srk-bern.ch	Debohra Biermann, debo-rah.biermann@srk-bern.ch; 031/919 09 36	Im ganzen Kanton Bern möglich; laufend in Biel, Bern und Köniz
SRK-Bern	Betagte Menschen begleiten	Grundlagen der Pflege von Angehörigen (z.B. Altersbedingte Einschränkungen; Begleitung von Betagten; Rolle der Pflegenden)	Pflegende Angehörige, Freiwillige eines Besuchsdienstes	wiederholen, 4 mal 3 h	120CHF	www.srk-bern.ch	bildung@srk-bern.ch; 031/919 09 19	SRK Bildungszentrum Zollikofen
SRK-Bern Oberland-Beocare	Vortragsreihe für Betreuende und Angehörige	Vorträge zu Themen rund um die Betreuung und Pflege älterer oder kranker Menschen	Angehörige und Betreuende von kranken oder älteren Menschen	monatlich, jeweils ca. 2 h	keine	www.beocare.ch	info.beocare@srk-thun.ch; Tel: 0844 144 144	Thun, Interlaken, Zweisimmen
SRK-Bern Oberland-Beocare	Bildungsangebot für Betreuende und Angehörige	Eintägige Angebote zu Themen rund um die Betreuung von Angehörigen	Angehörige und Betreuende von kranken oder älteren Menschen	jeweils ein Tag; jeden Monat zwei Angebote	keine	www.beocare.ch	info.beocare@srk-thun.ch; Tel: 0844 144 144	Thun, Interlaken, Zweisimmen
Universität Bern, Zürich, Luzern, Basel, Neuchâtel, Lausanne, Genf und St. Gallen (Schaffhausen)	Seniorenuniversität	Verschiedenste Vorträge und Veranstaltungen. Teils in Form von Einzelveranstaltungen mit anschliessender Diskussion	SeniorInnen	wiederholend	je nach Anbieter	Siehe Links auf www.seniorenuni.unibe.ch	Je nach Anbieterin	Bern, Zürich, Luzern, Basel, Neuchâtel, Lausanne, Genf und St. Gallen (Schaffhausen)

Bewegungsangebote

AnbieterInnen	Name Angebot	Inhalt/Beschreibung	Zielgruppe	Dauer u Frequenz	Kosten	Link	Kontakt	Region/Ort
Ev.ref. Kirchgemeinde	Männer-Wandergruppe Silberclub	Einfache Wanderungen	Männliche Senioren	wiederholend	Ev. Fahrtkosten	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	Fred Brügger: 031 992 56 06; Charles Freudiger. 031 992 60 06	Bern, auch andere Kantone
Ev.ref. Kirchgemeinde	Spaziergruppe	Gemeinsame Spaziergänge	SeniorInnen	wiederholend	Ev. Fahrtkosten	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	siehe Webpage	Bern, auch andere Kantone
Graue Panther	Wandergruppe	Einfache Wanderungen	SeniorInnen	wöchentlich	Ev. Fahrtkosten	www.grauepantherbern.ch	Graue Panther Bern, Gertrud Grob, Tel 031 382 92 00, E-Mail: sekretariat@grauepantherbern.ch	Bern, auch andere Kantone
Grips GmbH Monika König	Gripsspfad	Parcour im Freien mit verschiedenen Körper- und Aktivierungsübungen	SeniorInnen	nach Bedarf	keine	www.gripsspfad.ch	Tel 071 620 23 21	Solothurn, Baselland, Zürich, Thurgau
HEKS-Zürich	Altum - Alter und Migration	Gymnastik- Tanz- und Schwimmkurse in Verbindung mit den Cafe-Treffs im Altersheim Limnat und Dorflinde angeboten und organisiert	SeniorInnen mit Migrationshintergrund	wöchentlich, ca. 1-2 Stunden.	keine	www.heks.ch/schweiz/regionalstelle-zuerichschaffhausen/heks-altum-alter-und-migration/	HEKS Regionalstelle Zürich, Aida Kalamujic. Email: kalamujic@heks.ch	Zürich
Migros-Club-schule	Bewegung und Gesundheit	Diverse Bewegungsangebote (Tanz, Aquagym, Pilates, Yoga etc)	SeniorInnen als spezifische Zielgruppe für viele Angebote	je nach Angebot	je nach Angebot	www.klubschule.ch	siehe Webpage	schweizweit
Pro Senectute Schweiz	Kurse zu "Sport und Bewegung"	Verschiedenste Angebote wie Aquafitness, Fit/Gym, Wandern, Yoga, Pilates, Feldenkreis, Orientalischer Tanz, Rückentraining, Wassergymnastik etc.	SeniorInnen	wiederholend	je nach Angebot	www.pro-senectute.ch/angebote/sport-und-bewegung.html	Je nach Region/Kanton	schweizweit
Rheumaliga Schweiz	Bewegungskurse	Aquawell, Aquacura; Active Backademy; Osteogym; Nordic Walking etc.	SeniorInnen insb. Mit rheumatischen Beschwerden	wiederholend	Je nach Angebot	www.rheumaliga.ch	Je nach Region/Kanton	schweizweit

Röm. Kath. Kirche	Wandergruppe Pfarre Dreifaltigkeit, Münster, Heiliggeist	Einfache Wanderungen	SeniorInnen	monatlich	Ev. Fahrtkosten	www.dreifaltigkeit.ch	Pfarrei Dreifaltigkeit, Tel. 031 313 03 03 Rene Setz, Tel. 079 627 79 77; rene.setz@kathbern.ch	Bern
SAC (Schweizer Alpen Club)	Senioren Wandergruppen	Wanderungen und zum Teil Skitouren für SeniorInnen (Pflege der Kameradschaft, der Geselligkeit und Erhaltung der Fitness)	SeniorInnen	Wiederholend (je nach Sektion und Programm)	Transport und ev. Übernachtungskosten	www.sac-cas.ch	Je nach Sektion/Region	schweizweit
SRK-Bern	Alter und Migration. Angebote für Senioren mit Migrationshintergrund 55plus	Gymnastik, Aquagym	SeniorInnen (55plus) mit Migrationshintergrund	wiederholend	5 CHF pro Kurs	www.srk-bern.ch	Debohra Biermann, debohra.biermann@srk-bern.ch; 031/919 09 36	Im ganzen Kanton Bern möglich; laufend in Biel, Bern und Köniz

Vernetzungsangebote

AnbieterInnen	Name Angebot	Inhalt/Beschreibung	Zielgruppe	Dauer u Frequenz	Kosten	Link	Kontakt	Region/Ort
Caritas Bern	Migration und Alter - Treffpunkte	Partizipativ gestaltete Treffpunkte mit und in lokaler Pfarrei für italienischsprachige SeniorInnen mit verschiedenen Inhalten: Filme, Vorträge, Spiele, Erzählcaffee...	Italienischsprachige SeniorInnen	7 - 8 mal pro Jahr, 2-3 Stunden.	keine	www.caritas-bern.ch	Gerlind Martin, Sibylle Vogt Tel: 031 333 50 53	Seeland und Biel
Caritas Bern	Migration und Alter - Runde Tische	Runder Tisch Migration und Alter: Vernetzung von Fachleuten, BehördenvertreterInnen, Freiwilligen und MigrantInnen - und vor allem auch zum Anstoss von Aktivitäten (Zugangsweg zu Zielgruppen)	SeniorInnen mit Migrationshintergrund; Fachleute aus Bereich Alter u Migration	je nach Bedarf	keine	www.caritas-bern.ch	Gerlind Martin, Sybille Vogt Tel: 031 333 50 53	Oberaargau und Emmental
Caritas Vaud	EntourAge	Objectif des quatres partenaires : améliorer sur le plan social et alimentaire, la qualité de vie et la santé des personnes âgées vivant	Menschen im 3. und 4. Lebensalter	je nach Wunsch	Essenskosten	www.caritas-vaud.ch	info@caritas-vaud.ch	Lausanne, Vaud
Ev.ref. Kirchgemeinde	Freizeitclub	Verschiedenste Aktivitäten für SeniorInnen	SeniorInnen	wiederholend	keine	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	G. Farner. 031 331 23 06 oder I. Rötliberger: 031 331 23 87	Bern, auch andere Kantone
Ev.ref. Kirchgemeinde	Treffpunkt 60 plus	In den einzelnen Kirchgemeindehäusern stattfindender Treffpunkt	SeniorInnen	wiederholend	keine	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	Je nach Kirchgemeinde - siehe Webpage	Bern, auch andere Kantone
Ev.ref. Kirchgemeinde	Senioren-mittagstisch	Mittagessen in Gesellschaft	SeniorInnen	wiederholend	keine	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	Je nach Ort - siehe Webpage	Bern, auch andere Kantone
Ev.ref. Kirchgemeinde	Diverse Gesprächsrunden (Montagsträff, Senioren am runden Tisch, Gesprächskreis...)	Austausch und Interaktion	SeniorInnen	wiederholend	keine	http://www.heiliggeist.gkgbe.ch/	Je nach Angebot - siehe Webpage	In kirchlichen Zentren, Domicilen oder Kirchgemeindehäusern

Kooperation aus Ev.ref. Kirchgemeinde, katholische Kirche Bern und Pro Senectute Zwäg ins Alter	Feierabendtreff Männer +-60	Information und Austausch zu spezifischen Themen des Alters (Pensionierung, Patientenverfügung...=	Männliche Senioren - zum Teil auch Frauen als Gäste	monatlich	keine	www.pauluskirche.ch	Rene Setz, Tel. 079 627 79 77; rene.setz@kathbern.ch	Bern
Graue Panther	Mändig-Plousch-Jass und Spielen	Spielenachmittag	SeniorInnen	monatlich	keine	www.grauepantherbern.ch	Graue Panther Bern, Gertrud Grob, Tel 031 382 92 00, E-Mail: sekretariat@grauepantherbern.ch	Bern, auch andere Regionen
HEKS-Zürich	Altum - Alter und Migration	Cafe-Treffs im Altersheim Limnat und Altersheim Dorflinde mit Deutsch 55plus, Bewegungs-, Schwimm- und Malkursen	SeniorInnen mit Migrations-hintergrund	wöchentlich, ca. 1-2 Stunden.	keine	www.heks.ch/schweiz/regionalstelle-zuerichschaffhausen/heks-altum-alter-und-migration	HEKS Regionalstelle Zürich, Aida Kalamujic. Email: kalamujic@heks.ch	Zürich
Migros Kulturprozent/PH-Zürich	Tavolata	TAVOLATA bietet mit lokalen selbstorganisierten Tischrunden ein Netzwerk, um Menschen zusammenzubringen.	SeniorInnen	regelmässig	Lebensmittel Kosten	www.tavolata.net	Migros-Genossenschaftsbund Direktion Kultur und Soziales TAVOLATA E-Mail: info[at]tavolata.net Telefon: +41 44 277 22 19	In vielen Kantonen und Regionen der Schweiz
Pro Senectute	Prix Chronos	Intergenerationales Projekt, welches Austausch der Generationen befördern soll. Einzelpersonen oder Gruppen lesen und bewerten fünf Romane.	SeniorInnen, Kinder und Jugendliche	selbstbestimmt	Ev. Buchkosten	www.pro-senectute.ch/angebote/generationenprojekte/prix-chronos/was-ist-das.html	Pro Senectute Prix Chronos Tel: 044 283 89 81 prix.chronos@pro-senectute.ch	Schweizweit
Pro Senectute Bern (In modifizierter Form auch bei SRK, Caritas, Frauenverbänden und Vereinen, Ev.Ref. Kirche, Röm.Kath. Kirche etc.)	Freiwilligenarbeit	Freiwillige engagieren sich im Besuchsdienst, Admindienst, Fahrtendienst etc. Sie erhalten eine Einführung in die Tätigkeit sowie einen Sozialausweis	SeniorInnen sowie allg. Menschen mit Zeit	je nach Möglichkeit	keine	Siehe Anhang Tabelle 2: Websites der wichtigsten AnbieterIn	Je nach AnbieterIn	Schweizweit Angebote für Freiwilligenarbeit für SeniorInnen bzw. Interessierte

Pro Senectute Bern	Cafe Santé -Zwäg ins Alter	Moderierter Austausch bei Kaffee und Küche, Bewegungsübungen, Input zum Thema Gesundheit im Alter	SeniorInnen (insb. mit tiefem SES, mit eingeschränkter Mobilität sowie vitale ältere Personen, die unterstützend tätig sind)	monatlich jeweils 2,5h	keine	www.zwaeg-ins-alter.ch	Pro Senectute Reg. Bern Tel: 031 924 11 00; heidi.schmocker@be.pro-senectute.ch	
Röm. Kath. Kirche	Sonntagstreff Z.B: Domicil Schöneegg	Mittagessen in Gesellschaft	SeniorInnen	monatlich	je nach Angebot	www.kathbern.ch	Pfarre Dreifaltigkeit, Tel. 031 313 03 03. Rene Setz, Tel. 079 627 79 77; rene.setz@kathbern.ch	
Röm. Kath. Kirche	Frauengruppe Dreifaltigkeit	Diverse Veranstaltungen und Anlässe	Frauen und Seniorinnen	wiederholend	keine	www.dreifaltigkeit.ch	Pfarre Dreifaltigkeit, Tel. 031 313 03 03. Antonia Hasler antonia.hasler@kathbern.ch	
Röm. Kath. Kirche - Dreifaltigkeit	Seniorentheatergruppe	Laientheater für SeniorInnen	SeniorInnen	wiederholend	keine	www.dreifaltigkeit.ch	Pfarre Dreifaltigkeit, Tel. 031 313 03 03. Antonia Hasler antonia.hasler@kathbern.ch	
Röm. Kath. Kirche - Dreifaltigkeit	Oldies Disco - Pfarre Dreifaltigkeit	Diso für SeniorInnen	SeniorInnen	wiederholend		www.dreifaltigkeit.ch	Pfarre Dreifaltigkeit, Tel. 031 313 03 03. Antonia Hasler antonia.hasler@kathbern.ch	
Röm. Kath. Kirche - St. Antonius	12i Club - Mittagstisch	Mittagessen für Seniorinnen	SeniorInnen	monatlich	Menü mit Mineral und Dessert 13CHF	www.kathbern.ch	Pfarrei St. Antonius Tel: 031 992 12 21 antonius.bern@kathbern.ch	
Röm. Kath. Kirche - St. Antonius	SeniorInnen-nachmittag	Thematische Veranstaltungen, Unterhaltung und Ausflüge	SeniorInnen	monatlich	je nach Anlass	www.kathbern.ch	Pfarrei St. Antonius Tel: 031 992 12 21 antonius.bern@kathbern.ch	

public health services

Röm. Kath. Kirche - St. Marien	Café Melange	Austausch bei Kaffee und Kuchen, Jassen	SeniorInnen	wiederholen	keine	www.kathbern.ch	Pfarrei St. Marien Bern Tel. 031 330 89 89 marien.bern@kathbern.ch	
Seniorweb.ch Gruppe Bern	Bäre-Höck	Sebstorganisierter Treffpunkt ohne vorgegebenes Thema	SeniorInnen	monatlich	keine	www.seniorweb.ch	Siehe Webpage	

Anderes

AnbieterInnen	Name Angebot	Inhalt/Beschreibung	Zielgruppe	Dauer u Frequenz	Kosten	Link	Kontakt	Region/Ort
Caritas Bern (Auch Pro Senectute)	Patengrosseltern	Unterstützung beim Aufbau einer Patengrosselternschaft	Menschen ab 50	nach Bedarf	keine	www.caritas-bern.ch	Caritas Bern Patengrosseltern – Tel: 031 378 60 00 Email: generationen@caritas-bern.ch	Stadt Bern
Graue Panther	Seniorentourneen	Altersgerechte Ferien	SeniorInnen	nach Bedarf	Je nach Angebot	www.grauepantherbern.ch	Je nach Angebot	In vielen Regionen
Pro Senectute	Altersferien	Diverse Angebote für SeniorInnen Ferien	SeniorInnen	nach Bedarf	Je nach Angebot	www.pro-senectute.ch/angebote/ferienangebote	je nach Kanton	Schweizweit, regional organisiert
Röm.kath. Kirche Bern	Altersferien	Altersgerechte Ferien	SeniorInnen	nach Bedarf	Je nach Angebot	www.kathbern.ch	Je nach Angebot	Bern, auch andere Kantone
Ev. ref. Kirche Bern, Jura, Solothurn	Altersferien	Altersgerechte Ferien	SeniorInnen	nach Bedarf	Je nach Angebot	www.refbejuso.ch	Je nach Angebot	Bern, auch andere Kantone
SRK Bern	Car Carissimo – Ausflüge für Behinderte und Betagte	Speziell für Rollstühle ausgestatteter Bus, der für Halb- und Ganztagesfahrten vermietet wird (v.a.für HeimbewohnerInnen)	SeniorInnen und behinderte Menschen	nach Bedarf	Tag 750CHF; Halbtage 500CHF	www.redcross.ch/activities/social/car	SRK Bern - Inès Wälti Tel:031/387 7365 ines.waelti@redcross.ch	Bern

9.3.2 Bring-Angebote (geordnet nach Art des Dienstes)

Name Angebot	AnbieterIn	Inhalt/ Beschreibung	Zielgruppe	Dauer u. Frequenz	Kosten	Link	Kontakt	Region/Ort
Abklärung, Beratung, Koordination	Spitex	Abklärung des Hilfe- und Betreuungsbedarfes mit Ärzten, Angehörigen und anderen involvierten Institutionen	SeniorInnen sowie allgemein Betreuungs-bedürftige	Bei erstmaliger Inanspruchnahme von Spitex Pflegedienstleistungen (Wiederholung in regelm. Abständen vorgesehen)	KVG Leistung	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	Je nach Region	Schweizweit, regional organisiert
Administrationsdienst	Pro Senectute	Unterstützung in Administration und Zahlungsverkehr durch Freiwillige	SeniorInnen	nach Bedarf	Einmalige Vermittlungsgebühr gestuft nach steuerbarem Vermögen plus Pauschale von 350CHF/Jahr oder Abgeltung nach Aufwand	Je nach Region - Suche auf: www.pro-senectute.ch	Je nach Region	In manchen Regionen
Besuchs- und Begleitdienst	SRK; Pro Senectute; Caritas Bern (auch italienisch-sprachig im Kontext von "Migration u. Alter"), Katholische Kirche (FASA in Bern); Ev. Ref. Kirche; Gemeinnützige Frauenvereine	Freiwillige besuchen ältere (und/oder behinderte) Menschen auf deren Wunsch regelmässig u. verbringen Zeit mit ihnen	SeniorInnen und behinderte Menschen	wenn möglichst wiederholen und kontinuierlich, ca. 1-2 h pro Woche	SRK, kath u. ref. Kirche, Frauenverbände u. -Vereine; Pro Senectute; Pauschale von 350CHF-pro Jahr oder weniger	Je nach Region. SRK: www.redcross.ch Pro Senectute: www.pro-senectute.ch ; Caritas: caritas-bern.ch	je nach AnbieterIn u Region	In manchen Regionen

Besuchsgruppen zu Anlässen	Röm. Kath. Kirche (Pfarreien); Ev. ref. Kirche (Kirchgemeinden); Gemeinnützige Frauenvereine	Besuch von älteren und/oder gebrechlichen und immobilen Menschen anlässlich ihres Geburtstages oder bei Krankheit	SeniorInnen und behinderte Menschen	nach Bedarf	keine	Je nach Kanton, Region und Gemeinde: z.B: kathbern.ch oder	je nach Anbieter	viele Regionen
Coiffeur Service	Spitex	Coiffeur zu Hause	SeniorInnen mit geringer Mobilität	nach Bedarf	84CHF/h	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	Je nach Region	In manchen Regionen
Entlastungsdienst für pflegende Angehörige	Spitex, SRK, Pro Senectute	Stundenweise Entlastung von Betreuungspersonen - auch Übernahme hauswirtschaftlicher Aufgaben	Pflegende Angehörige	nach Bedarf	Spitex: 10CHF/h SRK: ?	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch und: www.redcross.ch;	Je nach Region	In manchen Regionen
Fahrtendienst	SRK, Pro Senectute, Betax	Beförderung von in ihrer Mobilität eingeschränkten Personen (Beim SRK und Pro Senectute teils durch Freiwillige)	SeniorInnen die zum Arzt/zur Therapie müssen - Teils auch für nicht med. Fahrten	nach Bedarf	Kilometerentschädigung	Je nach Region. Suche auf: www.redcross.ch; www.pro-senectute.ch; www.betax.ch	Je nach Region	je nach AnbieterIn (SRK in vielen Regionen vorhanden)
Freiwillige in der Palliative Care	Caritas	Begleitung von Menschen in einer Krise oder im Sterben. Zuhause, im Pflegeheim, im Spital	Menschen im 4. Lebensalter	nach Bedarf, über Tage, Wochen, Monate	keine	www.caritas.ch	vbeutel@caritas.ch	ganze Schweiz
Fusspflege zu Hause	Spitex	Fusspflege	SeniorInnen mit geringer Mobilität	nach Bedarf	Krankenkassenleistung; sonst 80CHF oder n.V.	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	Je nach Region	In manchen Regionen

Gesundheitsberatung / Präventive Hausbesuche	Pro Senectute Bern - Zwäg ins Alter; Spitex	Aufsuchende Beratung zur Förderung der Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren. Themen: Gesundheit, Aktivität, Autonomie und soziale Beziehungen	SeniorInnen (ab 65)	1-10 mal, nach Bedarf	Pro Senectute: keine. Spitex: je nach Region	www.zwaeg-insalter.ch; Spitex je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	PS Bern: Telefon 031 924 11 00; heidi.schmocker@be.prosenectute.ch Spitex: Je nach Region	PS Zwäg ins Alter: Bern, Oberrhein, Biel, Thun; Spitex: In manchen Regionen
Hauswirtschaft, Betreuung, soziale Begleitung	Spitex	Ernährung, Haushaltspflege und Wäschepflege;	SeniorInnen sowie allgemein Betreuungsbedürftige	nach Bedarf	nach steuerbarem Einkommen	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	Je nach Region	Schweizweit, regional organisiert
In guten Händen - Von Caritas zuhause betreut	Caritas Schweiz	24 Stunden-Betreuung zuhause	Menschen im 4. Lebensalter	3 Monate umfassende Betreuung	CHF 5500 pro Monat	www.caritas.ch/ingutenhaenden	betreut@caritas.ch	ganze Deutschschweiz
Krankenpflege/Körperpflege	Spitex	Grund- und Behandlungspflege zu Hause	SeniorInnen sowie allgemein Betreuungsbedürftige	nach Bedarf	nach steuerbarem Einkommen	Je nach Region. Suche auf: www.spitex.ch	Je nach Region	Schweizweit, regional organisiert

Mahlzeitendienst	Pro Senectute; Spitex;	Lieferung von Mahlzeiten an Menschen mit 60plus	SeniorInnen mit 60plus; allg. Menschen, die nicht in der Lage sind sich zu versorgen	Zwischen ein bis zweimal pro Woche bis täglich (Mo-Sa)	Ca. 15 bis 20 CHF pro Mahlzeit	Je nach Region - Suche auf: Pro Senectute: www.pro-senectute.ch Spitex: www.spitex.ch	Je nach Region und AnbieterIn	Schweizweit, regional organisiert
Notrufsystem	SRK; Stiftung für elektronische Hilfsmittel (FST); Swisshelp; VBB (Verein f. Betreuung Betagter - Bern West)	Organisation von Hilfe für alleine lebende, ältere Menschen über Alarmsystem	SeniorInnen	nach Bedarf	Installationskosten plus monatliche Gebühr	www.rotkreuz-notruf.ch ; www.fst.ch ; www.swiss-help.info ; www.vbbb.ch/	notruf@redcross.ch ; info@fst.ch ; info@swiss-help.info	schweizweit
Steuererklärungs-dienst	Pro Senectute	Professionelle Hilfe beim Ausfüllen der Steuererklärung	SeniorInnen	nach Bedarf	Je nach steuerbarem Vermögen. Bis max 490 plus Zuschlag bei Hausbesuch	Je nach Region - Suche auf: www.pro-senectute.ch	Je nach Region	Bern. Auch in anderen Kantonen u. Gemeinden
Telefonketten	Pro Senectute	Systematische Vernetzung von älteren Personen über gegenseitige Telefonanrufe	SeniorInnen	tägliche Kontaktaufnahme via Telefon	keine	www.telefonketten.ch	Pro Senectute Schweiz Tel.: +41(0)44 283 89 89 E-Mail: info@telefonketten.ch	schweizweit
Vermittlung von Hilfsmitteln	Pro Senectute; SAHB (Schw. Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung) etc.	Beratung bei der Einschätzung und Verbesserung der Sicherheit zu Hause, der Wahl von Hilfsmitteln und deren Finanzierung	SeniorInnen; SAHB: Bewegungsbehinderte Personen	nach Bedarf	je nach AnbieterIn und Angebot - siehe Webpages	Je nach Region - Suche auf: www.pro-senectute.ch ; www.sahb.ch	Je nach Region	Bern. Auch in anderen Kantonen u. Gemeinden